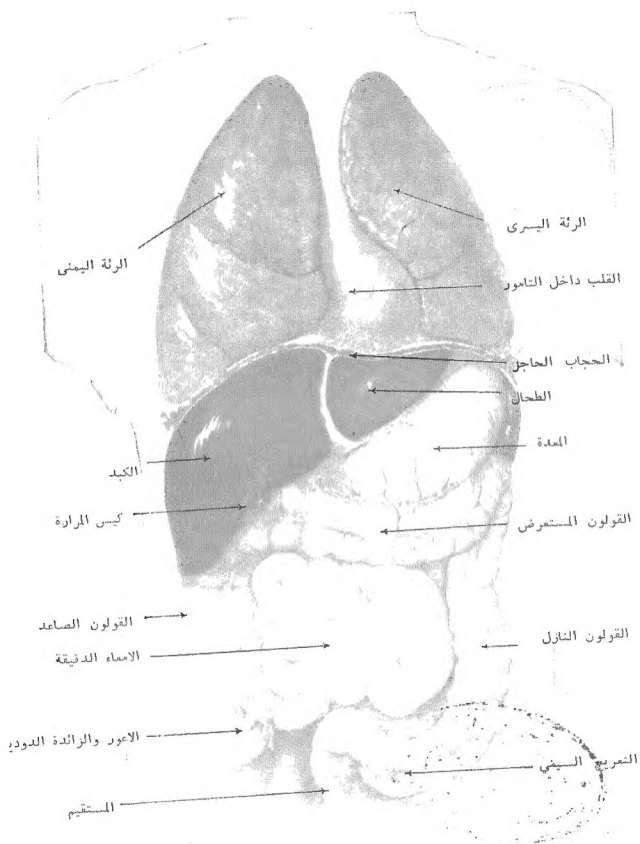


المرشد الطبي الحديث



اعضاء الجسم البشري الرئيسية

كتاب
المرشد الطبي
الحديث

دليل صحي عملي

مطبعة الشرق الاوسط -
بيروت - لبنان

Copyright, 1951
Pacific Press Publishing Association

Printed in Lebanon

طبع في لبنان

حضرات السادة الاطباء الذين ساهموا في وضع الكتاب في اللغة العربية

(الاسماء موسومة وفق ترتيب الحروف الهجائية)

الدكتور احمد عمار : استاذ الولادة وامراض النساء بكلية طب المباشية
بجامعة عين شمس

الدكتور بقطر كرنليوس : اخصائي التحاليل الطبية بمعمل وزارة الصحة
بالقاهرة

الدكتور جورج البياسي : مدرس امراض العيون بكلية طب قصر العيني
بجامعة القاهرة

الدكتور جورج خياط : استاذ الامراض الباطنية بكلية طب الجامعة الاميركية
ببيروت

الدكتور سعيد عبيد : استاذ الصحة العامة والطب الوقائي بكلية طب قصر
العيني بجامعة القاهرة

الدكتور طلعت هنري : الجراح بمستشفيات الحكومة المصرية
الدكتور عزيز عام : مدرس جراحة المسالك البولية بكلية طب قصر العيني
بجامعة القاهرة

الدكتورة فتحية فتاوى : اخصائية امراض النساء والولادة والاطفال بالقاهرة
الدكتور ليصر ابو جوده : مدرس امراض العيون والانف والاذن والحنجرة
بكلية طب الجامعة الاميركية ببيروت

الدكتور لويس ليبب سامي : استاذ مساعد امراض الانف والاذن والحنجرة
بكلية طب قصر العيني بجامعة القاهرة

الدكتور محمد بدر معوض : استاذ مساعد الامراض الجلدية والتناسلية بكلية
طب المباشية بجامعة عين شمس

الدكتور محمد رضوان فتاوى : استاذ الامراض الباطنية والقلب بكلية طب
قصر العيني بجامعة القاهرة

الدكتور محمد عطية : مدرس الامراض الباطنية بكلية طب المباشية بجامعة
عين شمس

الدكتور مصطفى يوسف الجمال : مدرس الامراض الباطنية واخصائي الصدر
بكلية طب المباشية بجامعة عين شمس

الدكتور نجيب مغار : استاذ جراحة المسالك البولية سابقا بكلية طب قصر
العيني بجامعة القاهرة

الدكتور يس عبد الفغار : استاذ الامراض الباطنية والقلب بكلية طب المباشية
بجامعة عين شمس

اشرف على اعداد الكتاب

الدكتور ماهر بشاي

ROSTER OF COLLABORATING SPECIALISTS

The following physicians, specialists in various fields of medicine, have checked those parts of this book that deal with their several specialties and their comments are embodied in it. The contributions of these specialists are of much practical value, and the publishers greatly appreciate what they have done to increase the value of the book.

CLAUDE E. BABCOCK, B.A., M.D., D.N.B., F.A.C.P.

ROGER W. BARNES, B.A., M.S., M.D., F.A.C.S., American Board of Urology.

OLOV A. BLUMQUIST, M.D., D.N.B.

JOHN F. BROWNSBERGER, B.A., M.D., D.N.B., F.A.C.S., American Board of Surgery.

SIDNEY B. BROWNSBERGER, B.A., M.D., D.N.B., L.R.C.P.&S. (Edinburgh), American Board of Ophthalmology.

BELLE WOOD-COMSTOCK, M.S., M.D.

MARY B. DALL, A.B., M.D., Dr.P.H.

HERTHA EHLENS, B.S., M.D., F.A.A.P., American Board of Pediatrics.

HARRISON S. EVANS, M.D., D.N.B., American Board of Psychiatry and Neurology.

PAUL D. FOSTER, M.D., American Board of Dermatology and Syphilology.

J. DEWITT FOX, B.A., M.D., D.N.B.

DONALD E. GRIGGS, B.A., M.D., F.A.C.P., American Board of Internal Medicine.

H. JAMES HARA, M.S., M.D., Ph.D., D.Sc. (Med.), F.A.C.S., American Board of Otolaryngology.

ROBERT A. HARE, B.A., M.A., M.D., F.A.C.P., American Board of Internal Medicine.

DELL D. HAUGHEY, B.A., M.D., D.N.B., F.A.C.P., American Board of Obstetrics and Gynecology.

HAROLD J. HOXIE, B.A., M.D., D.N.B., F.A.C.P., American Board of Internal Medicine.

EMMA HUGHES, B.S., M.D., L.R.C.P.&S. (Edinburgh), D.T.M. (Liverpool), American Board of Obstetrics and Gynecology.

THEODORE S. KIMBALL, B.S., M.D., D.N.B., American Board of Pathology.

ELISABETH LARSSON, B.A., M.D., D.N.B., F.A.C.S., American Board
of Obstetrics and Gynecology.

J. WAYNE MCFARLAND, M.D., D.N.B., American Board of Physical
Medicine.

FRED B. MOOR, B.A., M.D., American Board of Physical Medicine.

HAROLD N. MÓZAR, M.D., D.N.B.

CLARENCE W. OLSON, B.A., M.A., M.D., D.N.B., F.A.C.P., L.R.C.P.
(London), F.R.C.S. (Edinburgh), M.R.C.S. (England),
American Board of Psychiatry and Neurology.

ORLYNE B. PRATT, B.A., M.D., F.A.C.P., American Board of Path-
ology.

WALTER L. STILSON, B.A., M.D., D.N.B., M.A.C.R., American Board
of Radiology.

G. MOSSER TAYLOR, B.A., M.Sc., M.D., D.N.B., American Board
of Orthopedic Surgery.

RALPH J. THOMPSON, B.A., M.D., F.A.C.S., American Board of
Obstetrics and Gynecology.

ROLAND H. WHITE, B.S., M.D., D.N.B., American Board of
Internal Medicine.

FERDINAND WELEBIE, B.S., M.D., D.N.B., American Board of
Urology.

ROLAND H. WHITE, B.S., M.D., D.N.B., American Board of
Otolaryngology.

Editor: HUBERT O. SWARTOUT, M.D., D.N.B., Dr.P.H.

American Board of Preventive Medicine and Public Health

جدول اللوحات الملونة

مقابل صفحة

اعضاء الجسم البشري الرئيسية	٣
صورة تشريحية لاعضاء الجسم	١٢
الجنين في الرحم	١١٦
بعض الامراض الجلدية	١٦٠
بعض امراض العين	١٨٨
الاعضاء الحوضية في الذكر	٢٨٤
الاعضاء الحوضية في الانثى	٢٩٢
الدفتريا - التهاب اللوزتين التطعيم ضد الجدري	٣٠٦
طفح جلدي لبعض الامراض المعدية وغيرها	٣٢٠
نقط الضغط المختارة	٤١٣

محتويات الكتاب

فصل	صفحة
١	الجسم البشري وتركيبه ١٣
٢	دعامة الجسم ١٥
٣	حركة الجسم ١٨
٤	غطاء الجسم ودلله ٢١
٥	تغذية الجسم ٤٠
٦	جهاز القيادة المهيمن على الجسم ٤٠
٧	اخراج فضول الجسم ٤٥
٨	جهاز بقاء النوع ٤٩
٩	الملاجات الطبيعية ٥٣
١٠	الجراليم ٨٢
١١	الوراثة والمادات ٨٥
١٢	الغذاء والتغذية ٩٦
١٣	الحمل والولادة ١١٥
١٤	العناية بالام وطفلها ١٣١
١٥	امراض الجلد ١٤٧
١٦	امراض العيون ١٨٠
١٧	امراض الاذن والانف والطق ١٩٢
١٨	امراض القلب ٢٠٨
١٩	امراض الاوعية الدموية ٢٢١
٢٠	امراض الشعب الهوائية والرئتين والقشاء البلوري ... ٢٢٨
٢١	امراض الجهاز الهضمي ٢٣٨
٢٢	امراض القنوات المرارية والكبد والبنكرياس ٢٥٤
٢٣	الطفيليات المعوية ٢٦٠

فصل	صفحة
٢٤	امراض الجهاز البولي ٢٧٣
٢٥	امراض الاعضاء التناسلية في الرجال ٢٨٣
٢٦	امراض النساء ٢٨٩
٢٧	الامراض المعدية ٣٠١
٢٨	الحرن ٣٢٦
٢٩	الامراض التناسلية ٣٤٢
٣٠	المشاكل الصحية بالمناطق الحارة ٣٥٢
٣١	الحوادث والاسماف ٣٨٧
	فهرس عام ٤٢١

المقدمة

نقدم هذا الكتاب النفيس الى القراء الكرام في بلاد الشرق الاوسط
راجين ان يجدوا فيه معينا لهم على تنمية معلوماتهم بشأن وظائف
اعضاء الجسم البشري والعناية بها ، والوقوف على اسباب شتى
الامراض الكثيرة الانتشار ، والاحاطة بطرق مكافحتها ، واتقاء الاصابة
بها ، والتخلص منها . وقد وضعناه على نسق الكتاب الشهير المسمى
"Modern Medical Counselor" المنشور باللغة الانكليزية والذي صادف
رواجا عظيما في عالم المطبوعات الصحية . وقد اقتبسنا اسمه مترجمين
اياه الى « المرشد الطبي الحديث » وجعلناه اسما لكتابنا هذا
وقد افردنا في هذا الكتاب فصلا مطولا خاصا بالعلاجات الطبيعية ،
لما لمسناه في ممارستها من فوائد عظيمة هي في متناول كل فرد من
افراد الاسرة - هذه العلاجات التي تستطيع ان تقوم بها ربة البيت
في سهولة ويسر

هذا واننا نسجل هنا اعترافنا بالشكر الجزيل للسادة الاطباء
الذين ساهموا في اخراج هذا الكتاب باللغة العربية ، فلقد كانت
توجيهاتهم وارشاداتهم عوننا كبيرا لنا في اخراجه بشكل يساعد
قراءنا الاعزاء على استيعاب ما فيه من فوائد جزيلة لا تقدر بثمن
وعلى الاستفادة منها عمليا

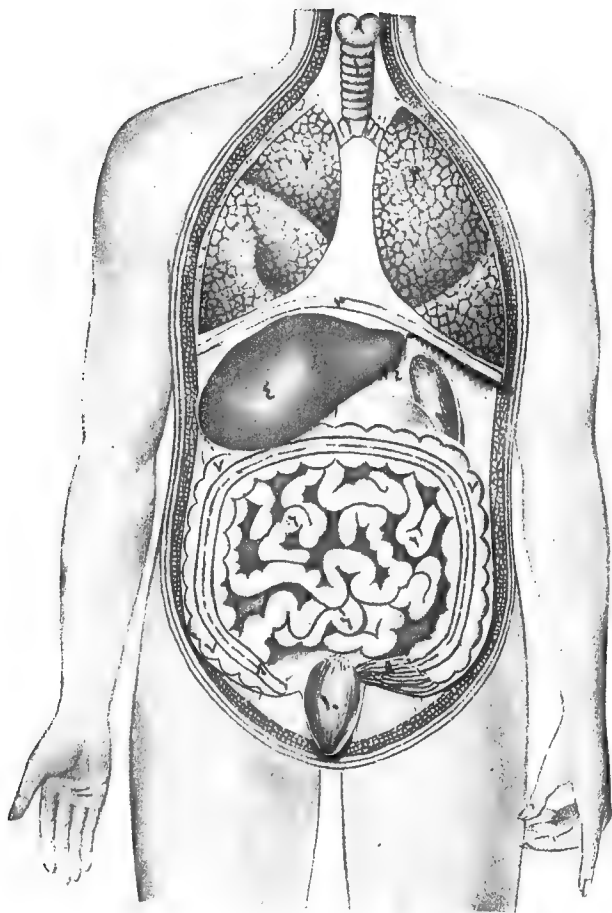
كما ونشكر الاديبة الكبيرة الالامة الانسة « الزهرة » لمساعدتها
القيمة في ترجمة الثمانية الفصول الاولى من الكتاب
ونشكر ايضا للاديبين السيد نعيم عويس والسيد يوسف برياوي
ما قاما به من مراجعة مسودات هذا الكتاب وضبطه لغويا ، الامر
الذي اتاح لنا ان نقدمه في لغة الضاد بأسلوب يستسيغه القارئ
المادي

ومما تجدر الاشارة اليه اننا لم نستهدف من وراء وضع
هذا الكتاب ان يحل محل الطبيب ، اذ ليس ثمة من ينكر فضل
الطبيب الامين على الانسانية المتألدة - الامر الذي يشهد به هذا
الكتاب نفسه ، اذ يحض المريض على المبادرة - عند الضرورة - الى
الطبيب تداركا لما قد يتعرض له من خطر
وانا لنرجو الله العلي القدير ان يجعل من هذا الجهد المتواضع
واسطة خير وسلامة للقراء الاعزاء

دكتور ماهر بشاي

بيان تشريحي للصورة

- (١) القصبة الهوائية
- (٢) الرئتان
- (٣) الحجاب الحاجز
- (٤) الكبد
- (٥) كيس المرارة
- (٦) الامعاء الدقيقة
- (٧) الامعاء الغليظة
- (٨) الاعور والزائدة الدودية
- (٩) التمرج السيني
- (١٠) المستقيم وهو القسم السفلي من الامعاء
- (١١) المعدة (رقم ٦) الى يسار المعدة يشير الى المعى الاثني عشري)
- (١٢) البنكرياس
- (١٣) الطحال
- (١٤) الاضلاع
- (١٥) الخلايا الكائنة بين الاضلاع
- (١٦) اقلب
- (١٧) الشريان الرئوي
- (١٨) الابهر (الشريان الاورطي)
- (١٩) الوريد الاجوف الاعلى
- (٢٠) الوريد الاجوف الاسفل
- (٢١) شريان البطن الاورطي
- (٢٢) الكلستان
- (٢٣) عظام الحوض
- (٢٤) بریتون الاحشاء البطنية
- (٢٥) الحالبان
- (٢٦) صورة جانبية للمستقيم
- (٢٧) بریتون الحوض
- (٢٨) الرحم
- (٢٩) المبيضان
- (٣٠) قناتا فالوب
- (٣١) عنق الرحم



الجسم البشري وتركيبه

اختص الله الجسم البشري بالاعلاء والتشريف ، وجعله حاج الخلائق التي انشاها . وهو وان مائل بعض الاصناف الوضيعة في الحيوان في استواء التركيب وانتظام الترتيب الا انه يمتاز عنها باحوال اعضائه في تادية وظائفها . فالمقل البشري واليد الادمية مثلا ، يسبقانها جميعا في الاشواط البعيدة التي تستحثهما المروضة على ادراكها وتمكنهما التربية من بلوغها . وانت اذا تأملت عجائب المخترعات وطرائف الصناعات ومستحدثات الفنون التي وضعا تصميمها وقاما بانتاجها وترسيمها ، وجدت ان الامكانيات المودعة فيهما وفي سائر اجزاء الجسم ، مذهشة في اقتدارها اذا ما تولاهما التدريب المستمر والتوظيف الرصين ، وعهدتها بقطعة العناية الدقيقة بالوان الصيانة والمدارة والوقاية والرعاية . ولذا كان لزاما علينا ان نعرف كيف يتركب الجسم وكيف يعمل قبل ان نبدأ بتفصيل التدابير التي ينبغي استيفاؤها للمحافظة على سلامته

وليعلم اذا : ان هذا الجسم له هيكل مغطى بالجلد ، ويتركب من جملة عظام يتصل بعضها ببعضه الآخر، وتوثق المفاصل فيما بينها بربطة قوية . واكثرية هذه المفاصل متحركة ، وتستمد حركتها من اللحم او العضل المرن القابل للامتداد والانتكاش وذلك لكي يحفظ للجسم شكله وقوامه وكيانه . والاطراف العليا منه ، والسفلى اجزاء صلبة تتكون غالبيتها من العظام والعضلات والجلد . اما الجزء الاكبر من الجسم - وهو **الجذع** - فيتتركب من تجويفين : علوي وسفلي، ويحتويان على اعضاء مختلفة وتفصل بينهما ملحقة عضلية على هيئة قبة تعرف باسم الحجاب الحاجز ويشغل القلب والرئتان غالبية التجويف العلوي ويعرف باسم التجويف الصدري . كما ان اعضاء الجهاز الهضمي الرئيسي تتخذ قواعدها في التجويف السفلي اي البطني . اما الرأس الذي يصله العنق بالجذع فيحتوي على المخ والمخيخ . ويلحظ الوجه على الجزء الامامي من الرأس ويشمل مواضع اعضاء الحواس كالاذنين والعينين والانف والاجزاء الظاهرة للقم . والقلم هو العضو الاول في دورة الهضم ويتصل ،

بساير اعضائها عن طريق الباعوم . ثم المريء وهو اتوبة عضلية ضيقة متينة ، يتجه من اسفل العنق ، ويمتد في القفص الصدري ، ثم يخترق الحجاب الحاجز وينتهي في الجزء القوادي للمعدة

واذا القينا نظرة على الوظائف الحيوية المختلفة التي يقوم بها الجسم انضح لنا انها قد وزعت على عدد من اجهزته المختلفة . وان كل جهاز يتركب من اعضاء عدة . ويقوم كل عضو فيه بعمل خاص يتصل اتصالا وثيقا بكل ما يتعلق باعمال الوظيفة الحيوية التي يؤديها اعضاء هذا الجهاز بالذات . ففي الجهاز الهضمي يقوم كل عضو بنصيبه من هضم الطعام وجعله صالحا لتغذية الجسم

هذا ولنعلم ان كل عضو يتركب بدوره من انسجة عدة مختلفة الانواع ويفحص واحدة منها تحت مجهر قوي يرى ان كلا منها يتركب من وحدات غاية في الصغر متجاورة في رصف محكم وقد اصطلح على تسمية هذه الوحدات بالخلايا وهي متماثلة في الشكل والحجم والتركيب في نفس النسيج الواحد ولكنها تختلف من حيث الشكل والحجم في غيره من الانسجة المتباينة فخلايا النسيج العضلي مثلا اكبر من غيرها في الحجم وشكلها شبيه بخيوط رفيعة طويلة بعكس انسجة خلايا الكرات الحمراء الدموية فانها تشبه اقراصا صغيرة مقعرة السطحين . اما انسجة الخلايا الجلدية فتشبه صفوفا او قشورا قرنية تختلف اقطارها ونظام رصفها . والمادة الاولية التي تتكون منها الخلايا اسمها البروتوبلازم وهي مادة حية رخوة اذا نظرت اليها تحت المجهر فانك لا ترى سوى مادة هلامية لوجة شفافة نصف نائلة تسبح فيها وحدات بالغة الدقة لكن هذه المادة العضوية الاولية — اي البروتوبلازم — اجل عناصر الوجود واعظمها شانا . ويكفي ان نقول ان جميع ظواهر الحياة تعزى اليها . فان كل وحدة من وحداتها الحية هي اساس التغييرات الكيميائية التي تتفاعل في خلايا الانسان العضلية والعصبية كلما تحرك او نظر او فكر . وتحتوي هذه المادة الحية الاولية على نسبة كبيرة من الماء ومقدار من الاملاح المعدنية ولكن المادة البروتينية هي اهم ما يدخل في تركيبها ويكونها الجسم لمادته الحية الاولية في المركبات الكيميائية التي تتحول الزاد الذي يقتات به الى بروتين . وهذا التغيير الذي يتناول الزاد ولا يقيه كما كان بل يهضمه ويحوله من مواد صلبة عديمة الحياة الى مادة حية من مادة اجسامنا لما يعجز اقدر العلماء عن اجرائه في اعظم معمل كيميائي

دعامة الجسم

الدعامة التي لا يمكن ان يستغني عنها الانسان واسمها الهيكل العظمي هي التي تعطي الجسم شكله الخاص وتحفظ تناسقه واتزانه وتتركب مما ينيف على مئتي عظمة . وكلما امكننا النظر في الهيكل العظمي امكننا ان نرى التناسق العجيب في توزيع اعضائه المختلفة وكيف يلائم كل منها الوظيفة المخصصة له في اصالة فائقة وسداد محكم . وقد استنفد العالم الكبير روبرت كوخ وقتاً طويلاً في استقصاء بنية التجويف الحقي الذي يستقر فيه رأس عظمة الفخذ الكبيرة فوجد انها تطابق في شكل اجزائها ومئاتها وقوتها وسعها النسبي ادق القواعد التي يرامىها كبار المهندسين الميكانيكيين في تصميم الجسور وترسيم النباتات العظيمة واتنا لثرى في هذا كله حكمة الخالق الذي ابدع الانسان من اقوى جبلة واولق بنية

والجمجمة غلبة عظمية ذات شكل نصف كروي وهي مجوفة في الداخل لتتهيء للمخ حمى منيعاً يقيه شر الاذى . ولا بدع ان يؤثر بهذا الحرز الحريز لان سائر الاعضاء الكبيرة في الجسم لا تعالته في ليئته ورقته واهميته

والقفص الصدري غلبة مخروطية الشكل يصننان فيها القلب والرئتان . وهذا القفص يختلف عن الجمجمة لانه على مرونته صلب وهو لذلك ينسبط وينقبض في حركته المحدودة ليزيد من سعة التجويف الصدري اثناء التنفس ويساعد القلب في تسهيل حركة النبض .

وينقسم الهيكل العظمي الى قسمين : **الهيكل المحوري** ويشمل الجمجمة والقفص الصدري والعمود الفقري . **الهيكل الطرفي** : ويشمل الطرفين العلويين والسفليين . ويتتركب **العمود الفقري** من جملة عظام يتصل بعضها ببعضه الآخر وتمتد بطول الجذع من الجهة الظهرية وتسمى الفقرات . وتكون الفقرات الشوكية لجميع الفقرات قناة تسمى القناة الشوكية يمتد فيها النخاع الشوكي . ويوجد بين اجسام الفقرات وسائد غضروفية وظيفتها

تسهيل حركة العمود الفقري وصيانتة وحمل ثقل الرأس والجزء الاعلى من الجسم . وهكذا يجمع العمود الفقري في بنيته تركيب عجيب من الصلابة والمرونة . وبدون الصلابة لا يستطيع الانسان ان يبقى معتدلا اثناء وقوفه او يقوى على حمل الاثقال الباهظة . كما انه بدون المرونة لا يستطيع ان يحني ظهره

اما **الحوض** فيصل الطرف السفلي بالهيكل المحوري . وذلك لان كلا من عظمتي الحوض تتركب من ثلاث عظام منها عظمة سميكة مقلطحة تتصل من الخلف بمظام العجز وتكون بهذا الاتصال حلقة كاملة مرتبة على هيئة طاس قمرها مفتوح او على هيئة تجويف عميق كنصف كرة مجوفة . ويستقر البطن فيه من الامام بينما يرتكز الطرف السفلي من سلسلة الظهر على الجزء الخلفي المقلطح بالحافة العليا من الطاس ويستقر رأس الفخذ في التجويف الحقي الموجود بالسطح الخارجي لعظمة الحوض

اما عظام الساعدين والساقين فطويلة نحيفة تنتهي بإطراف مستديرة ناعمة لمساء ليتمكن الانسان من تحريك هذه الاطراف في حرية وسرعة . ومع ان هذه العظام ليست صلبة ولكن يوجد في وسطها فراغ تمتد فيه مادة دهنية تعرف بنخاع العظام ومن شأنها ان تكسب العظام صلابة فائقة الا انها مع ذلك لا تكون بها ثقلية الوزن

غذاء العظام :

ان فوسفات الكلس (الكلسيوم) و كربوناته تكون ثلثي المادة التي تجعل العظام اكثر صلابة واستحكما من سائر اعضاء الجسم ولكنها تشترك مع الفوسفور في هذا التكوين . وعظام الصغير اكثر لينا وطراوة من عظام الكبير . ولذلك يجب ان يجتمع في مادة غذائه كل ما من شأنه ان يموّن عظامه بهذين العنصرين الباقين ويستكمل له نموها الصحيح . شكلا وحجما وصلابة . اذن يجب ان يمتد بتنظيم غذائه وتوزيع نوعه وكميته فيتوافر له الحليب والحبوب في حالتها الكاملة وللخضروات الطازجة المورقة . وجميع هذه المأكولات مصادر جادة بالكلسيوم . اما الحليب والحبوب بحالتهم الكاملة فيحتويان على مقادير وافرة من الفوسفور . ويحسن كذلك ان يعرض الطفل مرارا لضوء الشمس في الهواء الطلق . فان اشعتها اذ تسطع على الجلد تولد في الجسم عقب

امتصاصه لها فيتامين (د) الذي يتولى بدوره امتصاص الكالسيوم الموجود في المواد الغذائية فيشبع العظام بما تحتاج اليه منه ثم انها تساعد الجسم عموما على الاستفادة من غذائه . وهناك فصول تبخل شمسها على غالبية ايامها فيحسن حينئذ ان يعطى الطفل يوميا ملعقة صغيرة او ملعقتين من زيت كبد الحوت . او مقدارا مناسباً من بعض المصادر التي يتوافر فيها فيتامين (د)

ولما كانت عظام الطفل رخصة لينة فان من السهل جدا ان يشوهها الضغط الشديد او الوضع الخاطئ في هيئة الجلوس . وكذلك ينبغي الا يسمح للطفل بان يلقي ثقله على قلبه قبل الاوان حتى لا تصاب رجلاه بالتقوس واذا جلس الطفل في البيت او المدرسة مدة طويلة على مقعد مرتفع جدا بحيث لا تصل القدمان الى الارض التوت عظام الفخذ ، اذ يجب ان تتدلى ساقاه براحة على حافة المقعد . واذا قعد واحنى راسه ومنكباه وقت انهماكه في اللعب والدرس تحذب ظهره واستدار منكباه وغار بطنه واتهم صدره وضافت مسافة انفساحه ولذلك يجب ان لا تكون المقاعد المدرسية مفرطة الارتفاع ويجب ان يكون لها مسند مناسب لراحة الظهر . كما يجب الا تكون المكاتب الموضوعة امامها جد منخفضة او جد بعيدة عنها . ومع ذلك فقد اتضح ان الوضع السقيم في هيئة الجلوس الذي يتخذه كثيرون من الصغار قد جاءهم عن طريق الوراثة لا من ناحية الاعتياد . ولكن الترويض الفردي يبلغ شأوا بعيدا في تلافي هذا العيب ولذلك يجب ان يكون جزءا هاما من التربية في طور الطفولة وكلما بدا قبل اكتمال النمو ازداد نجاحه . اما اذا اهمل امره بعد ذلك فلا بد من ان يستبد بصاحبه ويزداد فيه رسوخا

حركة الجسم

تبلغ العضلات حوالي النصف من وزن الجسم البشري . وجميع مظاهر الحياة لا يتفرد بها الهيكل العظمى الذي يكون في الجسم دعامة المعهودة وذلك لان العضل الذي يكسو غالبية اجزائه هو المحرك المباشر الذي يقضي جميع الحركات اللازمة للجسم مدة الحياة اذ يتخذ من هذه الاجزاء روافع آلية يجرها وراءه عند انقباضه وانكماشه. . .
نوعان من العضل :

العضل كما نعتينه من حركته نوعان : النوع الذي ليس للانسان قوة ارادة على تحريكه ويوجد في القلب والامعاء والمعدة والشرابين واماكن اخرى شتى . اما النوع الثاني الموجود غالبا في الوجه والعنق والاطراف الاربعة وغيرها من اجزاء الجلد فهو الذي يمكن ان تسيطر ارادتنا عليه الى حد بعيد بخلاف النوع الاول فان الانسان لا يقدر ان يمنع باختياره حركة النبض او يحمل القلب على استئناها ان وقفت ولكنه يستطيع ان يحرك ذراعه وساقه كيف شاء

ويتضح بقليل من التأمل ان حياة الانسان تتوقف على وظيفة الاعضاء التي ليس له ارادة على تحريكها في حين ان العمل الذي يؤديه وهو حي يزرق يتم بحركة العضلات التي يقدر ان يوجهها بارادته . وان في هذا لآية تطالع الانسان بان الله تعالى يهبه الحياة ويساعده في الوقت نفسه على تعهدها بما يطيل بقاءه ويفسخ مدته في هذه الدنيا ويطلق له مع ذلك حرية التصرف في هذه الهبات بما يتفق وهواه . اما العضلات التي تحرك الاطراف عادة فتستقل كل منها عن الاخرى وتتصل بمعظمتين تشاهد نهاية واحدة منهما فوق الفصل الذي بينهما والثانية تحته . وقد يتصل العضل بالعظام مباشرة وقد تربطه بها جبال بيضاء متينة موجودة في نهايته وتعرف بالاورتار . وبهذه الاورتار يتاني للعضل ان يستخدم قوة انبساطه الى مسافة تبعد كثيرا من مكان انقباضه . ومثال ذلك العضلات الكثيرة التي تحرك الاصابع والرسغ فانها موجودة في مقدم الساعد ولولا الاورتار الطويلة التي فيها لانتفخت

هذه الاجزاء وصلات غليظة متراكبة لا تناسق فيها

وحين تنكمش العضلة وتحرك العظمة والاخرى المتصلتان بها ينثني المفصل او ينسبط حسب حركة الوظيفة التي يؤديها للناحية التي تكون فيها العضلة المنكمشة المقابلة . وجميع المفاصل المتحركة مزودة بمجموعة او مجموعتين من العضلات المكلفة بتحريكها وذلك لكي يمكن تادية هذه الحركة في جهتين او اكثر

تغذية العضلات :

ان المادة المول عليها للوقود والمادة الاخرى التي تتكفل بتعويض ما يندثر من الخلايا العضلية توجدان في الطعام الذي تقتات به . والوقود المألوف لخلية العضلة نوع من السكر يعرف بسكر العنب (الجلوكوز) وهو ناتج من تحول جميع انواع النشاء تقريبا اثناء عملية الهضم الى سكر . والسكر يتأني بطبيعة الحال في فواكه وثمار كثيرة . والبروتين اخص ما تتطلبه الخلايا العضلية للتعويض والتجديد وهو العنصر الذي يتوافر بمقادير كبيرة في البيض والبول والحليب وما اليه من الاطعمة

وبالنظر الى هذه الحقائق الماثلة يتضح لنا لماذا يجب ان يجتمع في تدبيرنا الغذائي اطعمة كالنشاء والسكر بانواعه والحليب والبيض والبقول - على انه ليس من الضروري ان نفرط في تناول المواد السكرية لان اجسامنا يمكن ان تحول النشاء الى جلوكوز . ولا يجب كذلك ان نستكثر من تناول البيض مع الفول لان الاسراف في تعاطي هذه المواد البروتينية لا يجعلها تحترق جيذا

تقوية عضلات البطن :

توجد طريقتان هيتان لتقوية هذه العضلات . وتتم اولاهما بان تستطع على ظهرك وتحاول ساعتئذ ان تمس الارض بمصعصك الثاني (اي اسفل الجذع) وترفع ساقيك وتخفضهما الواحدة بعد الاخرى ثم ترفعهما معا في بطة . واحذر ان تثني ركبتيك وكرر هذا الصنيع الى ان تحس احساسا قاطعا بجهدك . اما التمرين الثاني الذي يجب ان تتناوبه مع التمرين الاول مرارا فيجرب على النحو الاتي : استطح على ظهرك وضع اصابع قدميك تحت شيء يحفظ ارتكازهما على

الأرض وارتفع بأسفل الجذع شيئاً فشيئاً حتى تستوي جالسا ثم اهبط في بطن لتمود إلى الانسطاح كما كنت . وبعد أن تتداول هذين الوضعين اللذين ينتقلان بك من حالة الرقاد إلى حانة الجلوس وبالعكس يبقى عليك أن تبدل جهد طاقتك في شد عضلات البطن في عشر أو عشرين عدة بطيئة وانت واقف أو قاعد . وبعد أن تستريح دقيقة أو أقل استأنف هذا التمرين واستمر فيه إلى أن يعظم إحساسك بالأمعاء الذي تلقاه من مزاولته وكرر هذه الحركات بأجمعها مرات عدة كل يوم . والمزية العظيمة لهذا التمرين تتمثل في التكاليف الزهيدة التي يتطلبها من وقت الإنسان وعمله . بقي أن نقول أن المشي أفضل أنواع التمرينات البدنية إذ أنه لا ينطوي على الجهد الذي يفوق الطاقة . ثم أن الاعتدال في مزاولته ميسور وتكاليفه قليلة بل أنه من الأحوال الطبيعية المانوسة ومنافعه كبيرة فهو يقوي نبضات القلب ، وينشط الجهاز الدوري وهو يزيد سرعة التنفس وينبه القابلية للطعام ويضاعف الاستمتاع بالنوم الهادئ المريح المقيّد

هذا وليس في أنواع التمرينات البدنية كافة ما يفضل السباحة فهي حقاً الرياضة الكاملة التي تقوي عضلات الجسم كلها وتفيد بنوع خاص عضلات الظهر والساعدين والساقين . وتوجد أنواع أخرى من الرياضة والمفروض أنها غزيرة الفائدة موفورة العائدة ولكن جميعها على الإطلاق يمكن أن تكون ضارة إن تمادت إلى حدود الإفراط

غطاء الجسم ودوره

يوشك الجلد ان يغلف سطح الجسم البشري كله وتبرز منه بعض اجزائه الاضافية كالشعر والاظافر ويتضح من هذا انه على تعدد وظائفه يلعب دورا هاما تتوقف عليه حياتنا وتقرر به الهيئة المميزة لكل منا .

ولكي نستطيع ان نقدر قيمة الجلد السليم يلزمنا ان نحيط بالعمل الذي يؤديه للجسم . فانه يقوم بوقاية السطح الظاهر للطبقة الفائرة من الجلد المكون لهيكله . وهي تحتوي على طرفات الاعصاب المتصلة بحاسة اللمس والحرارة والبرودة والضغط ويساعد على افراز قصول الجسم ونفايته كما انه يلعب دورا خطيرا في تنظيم حرارة الجسم

ويستطيع الانسان ان يزداد احاطة بالطريقة التي يتخذها الجلد لاداء وظيفته او عرف انه يتكون من طبقتين رئيسيتين : الطبقة الخارجية وتعرف بالبشرة . والطبقة الداخلية وتعرف بالادمة وسميت كذلك لانها اهم طبقتي الجلد . ويلزم الانسان ان يستخدم مجهرا ليرى جميع اجزاء الجلد وانواع الخلايا المختلفة وغيرها من المركبات التي تكونه لان غالبيتها ادق من ان ترى بالعين المجردة . والخلايا الخارجية للبشرة مسطحة عديمة الحياة جافة نصف شفافة في هيئة حراشف صغيرة او قشور . ولما كان الجلد بمثابة وقاية لما تحته من الانسجة فانه معرض لمختلف العوامل وكانت طبقته السطحية متغيرة باستمرار اذ تنفصل على شكل قشور قرنية تتجدد من خلايا تحتها . وتعتبر هذه المادة القرنية بمثابة الجزء الخارجي لبشرة الجلد كما تعتبر الخلايا التي تلي الطبقة القرنية الطبقة الداخلية للبشرة . وهذه الخلايا الحية تنقسم وتتكاثر بسرعة فائقة لتعويض القشور وتليها من الداخل الطبقة الداخلية من الجلد وهي المعروفة بالادمة . ويوجد بين البشرة والادمة غشاء دقيق من خلايا خاصة تحتوي على المادة التي يتقرر بموجب كميتها ونوعها لون بشرة الشخص . والخلايا المستجدة تدفع الخلايا القديمة الى اعلى وكلما اقتربت من السطح الخارجي للبشرة ازداد جفافها وصارت في هيئة القشور القرنية وقلت الحياة فيها .

وبسبب هذا التكاثر الناشط المستمر في خلايا الطبقة الداخلية للبشرة فان اي اذى يمس الجلد يمكن شفاؤه في ايام قليلة دون ان يترك اثره اذا لم يتعد الطبقة الظاهرة منه

بقي ان الشعر والاظافر ليست الا من زوائد الجلد ومكيفاته ومتعلقاته فانها تتحد بالبشرة بل ان بعض اجزائها موضوع في سمك الادمة . ومنافعها الواقية واضحة لا تحتاج الى شرح . وفي الحواجب والاهداب التي تظلل العينين وتصد عنهما الاتربة وغيرها من عادات المواد المهيجة الضارة دلائل ناطقة بالحكمة البالغة في تركيب الجسم وترتيب اجزائه

تركيب الجلد الحقيقي :

تتكون على سطح الجلد الحقيقي شبكة من الياف انسجة قوية سمكية ضامة مرنة . وتوجد في ثقوب هذه الشبكة اجهزة عدة من الاوعية هي الشرايين والاوردة والمغويات وطريفات الاعصاب التي تعطيه الحساسية كما انها تحتوي على اعضاء جلدية هي الفلد العرقية والغدد الزيتية والشعر والاظافر وعضلات دقيقة مختلفة وشيء من النسيج الشحمي

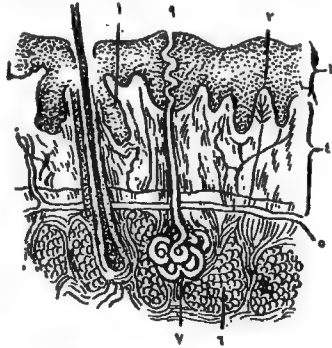
وهذه التركيبات جميعها حية . واذا مست باذى تولى البعض منها بذاته عملية تجديدها وسار فيها سرا بطيئا منقوصا ولكن هذا القول لا يصح فيما تصنعه الانسجة الضامة اذ يصاب الجلد الحقيقي (الادمة) بمعط وذلك لانها تعود في هذه الحالة من تلقاء نفسها الى السطح المعطوب وتستولي تماما على مكان الانسجة الدائرة المستهلكة وتحتله كله تقريبا . وما الندبة التي نراها فيه الا مظهر لهذه الانسجة الجديدة التي وصلت في نموها الى سطح الجلد وقد تكيفت وتحورت بهذا الشكل البادي للعيان

ولكي تتأتى للجلد صيانة الانسجة التي تحته يجب ان يكون سمكا صلبا مع ليونة ومرونة فهو وان كان يغلفها جيدا الا انه يتحرك معها في سهولة وتتوقف صلابته ومرورته غالبا على انسجته الضامة الا ان الدهن يكون له وفادات تندي سطحه وتصيره سلسا ذا قوام مرن رخو يمنع تأثير الهواء والعرق فيه ويمكنه من القيام باماله الواقية .

والاحتفاظ بمرونة الجلد ممكنة ميسورة اذا لم يسمح لسطح البشرة بالوصول الى درجة زائدة من الجفاف واليبوسة . والفدد الزيتية تساهم كثيرا في تحقيق هذا الغرض

وغير خاف ان الجلد يجهز على مقادير قليلة من فضول الجسم بفعل الفدد العرقية وهي اجسام انبوية كثيرة الالتواء موجودة في الجزء السفلي من الادمة تنتهي الى شبكتها اذ تنفذ من البشرة وتكون كل انبوبة منها في سيرها اولبا غريفا تحيط به شبكة من الشعيرات الدموية والالياف العصبية . والعرق مزيج من الماء ومواد اخرى تستخلصها هذه الفدد من الدم

اما الزيت الذي تفرزه الفدد الزيتية فغرضه من فضول الجسم تسكبه الفدد بانابيبها الصغيرة لينفذ من البشرة فيضيع حالا ولا يمكنها استعمائه ثانية . على انه مع ذلك يصون الجلد والشعر بلوع خاص من العشونة واليبوسة والتشقق والجفاف والهشاشة والتقصف . وغالبية الفدد الزيتية تستقر بجانب كل شعرة وتفتح قنواتها في التجويف الذي تخرج منه الشعرة فتصب زيتها فيه . ولعل تنظيم حرارة الجسم وحفظ درجتها ثابتة من اهم الوظائف التي يقوم بها الجلد . فاذا ارتفعت درجة حرارة الجو اكتسب الجسم من حرارة الجو ولكنه مع ذلك لا



- قطاع في الجلد : ١ و ٢ -
نوعان من اطراف العصب
٣ - البشرة الملتفة
٤ - ادمة او الجلد الحقيقي
٥ - شريان
٦ - الخلايا
٧ - غدة العرق
٨ - عصب
٩ - مسام
العرق المارة داخل الجسم

ترتفع درجة حرارته اذ تتسع شرايين الجلد وتزداد كمية الدم التي تمر بانسجته وتتنبه الغدد العرقية فيزداد افراز العرق ويبخر بمجرد افرازه ويأخذ حرارة بخره من الجسم فيفقد الجلد الكميات الحرارية التي تتولد في الجسم برغم ارتفاع درجة حرارة الجو فيحتفظ الجسم بدرجة حرارته ثابتة . ومعلوم ان الجسم يحدث الحرارة باستمرار وكلما عظمت مناسط العضل زادت سرعة حدوث الحرارة . وكل عارض يسبب حمى يعمل على زيادة ارتفاع الحرارة واذا لم تخف من الجسم حتى في حالة الصحة التامة فلا بد من ان ترتفع الى درجة خطيرة يخشى معها على الحياة ويمكن ان يتخلص الجسم من وطأة الحرارة بطرق شتى اهمها طريقة نفس الهواء الساخن من الرئتين في حالة الزفير ثم تشمع الحرارة من سطح الجسم وتبخر العرق

العناية بالجلد :

يجب ان يحفظ سطح الجلد في حالة جيدة من المرونة والليونة والنضارة . والعناية به تقتضي ان تستعمل على الدوام انواع الصابون اللطيف للبشرة والاتجاه في احيان الى استعمال بعض انواع الكريم البسيط وبعض المستحضرات النافعة من المحاليل الخاصة ومركبات الفسول المفيدة وافضلها ما كان محتويا على الجلسرين . ذلك الى ان البشرة تتطلب الحرص على صيانتها من التسلخ ومن كثرة التعرض لضوء الشمس القوي وارطوبة الهواء وجفافه . وقد تدعو هذه الصيانة الى استعمال القفازات في بعض فصول السنة كما انها تتطلب ارتداء ملابس مناسبة في جميع الاوقات . واشعة الشمس نافعة اذا تعرض لها الجلد او اجزاء منه على الاقل في احتراس ولمدد قصيرة

هذا ويغلب على الشخص الذي يقوم باشغال يدوية شاقة في الفضاء حيث يتعرض لمختلف الحالات الجوية ان يكون ذا بشرة خشنة . ولكنه يستطيع ان يكسبها ليونة ومرونة بالحمامات الدافئة وباستعمال انواع المحلول البسيط . اما الشخص الذي يلتزم الجلوس اثناء عمله ويقضي كثيرا من وقته تحت السقوف فقد يكون جلده شديد المرونة ولكنه يستطيع ان يعششه ويكسبه صلابة . والتدليك علاج مؤكد النفع في الحالتين اذا اتبع باتقان . وهو يفيد بنوع خاص

بشرة الوجه والعنق وذلك لانه يعمل على سريان الدم بانتظام الى سطح البشرة فيغذيها ويحفظ روتها وتالقها

واللواتي يستعمان الاحمر والدموم وما اليه من المساحيق اتما يلجان اليها في الاصل رجاء ان تساهم في تحسين منظرهن وتعمل على اطراد البهاء والتضارة في وجوههن ولكن شواهد الحال تثبت ان هذه الحسنات كثيرا ما اتت بعكس النتيجة المرجوة . اما اللواتي يستعمانها فيندر ان يزعمن انها تفيد البشرة حقا غير انهن مع ذلك بايين في كثير من الاحيان الاعتراف بما يجدن من الاضرار . والواقع ان بعض هذه المواد المستعملة للافراض المذكورة تفضي الى نوع ما من تهيج الجلد . كما ان فيها انواعا تسد فوهات الغدد ومنافذها . والتغذية غير الموافقة تروق الجلد بمثل الاضرار القاذحة التي تجرها على اي جزء من اجزاء الجسم

اهمية الاستحمام :

الاستحمام لازم لنظافة الجسم وفضلا عن اهميته من هذه الناحية فان له فوائد اخرى عظيمة ومن اجل هذا تتحتم العناية به كيفا وكما . وتحقيقا للحصول على النظافة يفضل استعمال الماء الدافئ والصابون اللطيف . ويجب ان يؤخذ الحمام الدافئ من وقت لآخر بحيث يحول دون تجمع ما يتجمد من افرازات الغدد الزيتية والعرقية . ولكن الاسراف في الاستحمام بالماء الدافئ او الساخن يتلف انسجة الجلد قاطبة ويوهن الجسم كله . وفي الجو الدافئ او الحار يحسن اخذ الحمام الدافئ مرة واحدة في اليوم ويفضل ان يتم ذلك في نهاية النهار . وهناك ازمنا وامكنة قليلة لا يلزم فيها اخذ الحمام الدافئ الا بنسبة مرة واحدة في الاسبوع . اما الاستحمام بالماء البارد بالطريقة المعروفة او بصبه على الجسم مرة واحدة من الدوش لمدة قصيرة فيفيد كثيرا اذا اعقبه مسح الجسم بالفرك السريع بمنشفة خشنة . ولا ريب في انه من افضل الوسائل لتنشيط الدورة الدموية في الجلد ولا يخفى ان انتظامها يكفل الحيوية والقوة لكل جزء من اجزائه ويفعّمه بنشاط دافق سليم يمكنه من تادية وظائفه على اكمل الوجوه . وهذا الحمام البارد منقطع النظر في منافعه اذا اخذ يوميا بعد النهوض من النوم في الصباح ولم تكن حرارة الجو من الشدة المتناهية التي تحدث

رد فعل الماء البارد وتؤدي الى زيادة تصيب العرق . او اذا كان الجو من البرودة التي يتعلم معها حدوث الرد الفعلي المناسب وتفادي القشعريرة

الشعر والاظافر :

المعنا مرتين في هذا الفصل الى ان الشعر والاظافر اجزاء من الجلد وزيادات ثابتة في نموه تطرد حتى تصل الى سطحه الظاهر . وهما يساهمان كالجلد تماما في القيام بتنظيم الحرارة . على ان كليهما - وللشعر خاصة - شأنا مباشرا في مظهرنا الشخصي ومن اجل هذا يجب ان نتمتعدهما بالعناية الرشيدة التي تربط ارتباطا وثيقا بالصحة والسعادة ويعزى اليها الكثير من النجاح في الحياة

هذا ولئن كان النمو من خصائص الشعرة الا ان الجزء الظاهر منها عديم الحياة . ولكن الجزء الغائر في الجلد ويسمى الجذر ويوجد في تجويف ممتد في البشرة والادمة يسمى غمد الشعرة وهذا الغمد يفتح للخارج بفتحة قمعية الشكل وينتهي الجذر بجزء منتفخ يسمى البصيلة الشعرية وهي مكونة من خلايا حية تداب باستمرار في تكوين خلايا جديدة ومنها تنمو الشعرة ويبرز نبتها من فروة الرأس وترفع باستمرار الى سطح الجلد ويزداد طولها وظهورها وتتصل بالبصيلة الشعرية الاوعية الدموية الدقيقة والاعصاب كذلك . اما الشعرة ذاتها فلا تملك شيئا من هذه الاوعية التي تغذي بصيلتها ولا من الاعصاب التي تعطيها الحساسية ويوجد بجانب كل شعرة غدة دهنية او اكثر تفتح قنواتها في التجويف الذي تخرج منه الشعرة لتحفظ الشعر لينا فلا يتقصف

بقي ان الظفر ينمو في السمك والطول بفضل نشاط الخلايا المستقرة تحته والمجتمعة حول منبته تماما كما تنمو الشعرة وتطول بفعل الخلايا المجتمعة في قاع بصيلتها . ولا يخفى ان هذه البصيلات تحتوي على حبيبات الميلانين او المادة الملونة التي يستمد منها الشعر صبغة لونه . اما الخلايا التي تتكون منها الاظافر فلا تصنع هذه المادة - على اننا نرى ان الشعر والاظافر يجدان مقومات نموهما وتركيبهما في كمية الدم التي تصل الى الخلايا الموجودة في اتسجتهما بل انهما يستمدانها كذلك من نوع هذا الدم

ولذا كان الحرص على ان تجري في الخلايا كمية كافية من الدم النقي من اهم ما تجب مراعاته في العناية بالشعر والاظافر . وقد اثبت الاختبار اهمية الغذاء والتمريعات البدنية وفائدة الاستحمام . بل قد دلت شواهد الحال على وجود العوامل القاهرة التي تعوق دورة الدم في الجلد . فضغط الطربوش مثلا او العمامة او الاربطة الضيقة في القبة قد تنقص موارد الدم في فروة الرأس وتتلغ الغذاء الذي يمون الشعر . وكثيرا ما لوحظ ان نقص التغذية وعدم الانتظام في الافرازات والوظائف التي تقوم بها بعض الغدد واخصها الغدة الدرقية والنخامية والتناسلية يؤثران في الاظافر ويجعلانها قصصة او سيئة التركيب او شائثة المنظر . واتفق كذلك انهما يؤديان الى تساقط الشعر وخشونته وحرمانه لمعاته الطبيعي

حفظ صحة الشعر :

ان انواع الشامبو والمحاليل والفسول والزيوت المستعملة للشعر لا يمكن ان تؤثر في صفته وتركيبه الخلقي الصميم ما لم تعمل على تحسين الدورة الدموية في فروة الرأس . ولما كان استعمال هذه المستحضرات لا يتم الا بطريقة التدليك والتسميد وكان بعضها يمتاز بخصائص منبهة فان الدورة الدموية كثيرا ما تتلبه في فروة الرأس بسبب ذلك . ولما كانت جذور الشعر مزودة في حالتها الطبيعية الصحية بغدد دهنية فاننا نجد ان الزيت الذي تفرزه هذه الغدد يحيط بالشعرة عند مكان خروجها من الجلد ويمنح الشعر مرونته ونعومته ورونقه ومع ذلك ففي الامكان ان يعتبر الزيت الصناعي علاجا معقولا للشعر الجاف الكابي الكمد . واذا لم يوجد نقص بين في كمية المادة الزيتية التي تفرزها الغدة الدهنية فان استعمال الفرشاة يوميا لتسريح الشعر بقوة يعمل على نشرها وتوزيعها ويفني عن استعمال اي نوع من الزيوت الاخرى ولكن قد يكون من المستحسن دهن الشعر بقليل من الزيت الصناعي عقب فركه بشامبو صابوني يعمل على ازالة المادة الزيتية الطبيعية منه

اما غسل الشعر فيحقق غرضين : اولهما نظافته ونظافة فروة الرأس . وثانيهما تنشيط الدورة الدموية في البصيلات الشعرية وقد ينجم عن التدليك او من تأثير الماء المستعمل لغسل الشعر . ولسنا

نستطيع ان نعين او نحدد عدد المرات التي ينبغي ان يتم فيها غسله
ونكتنا نوصي بان تكرر بالقدر الذي يكفل المحافظة على نظافة فروة
الرأس ويكفي ان يغسل الشعر مرة واحدة في الاسبوع الا اذا كان
الشخص يزاول اعماله في مكان قذر للغاية او في بيئة متربة وقد يندر
وجوب غسله اكثر من ذلك في بعض الاحوال . هذا ويحسن ان يضاف
قليل من الخل او من عصير الليمون الى كمية الماء المخصص لرحض
الشعر «شطفه» في المرة الاولى . واذا كان الشعر في حالة متناهية من
الحرقاف فيجب بعد غسله وتحفيفه الاسراع حالا الى تمشيطة جيدا
بالفرشاة وتديلوك فروة الرأس بقليل من المستحضر الآتي :

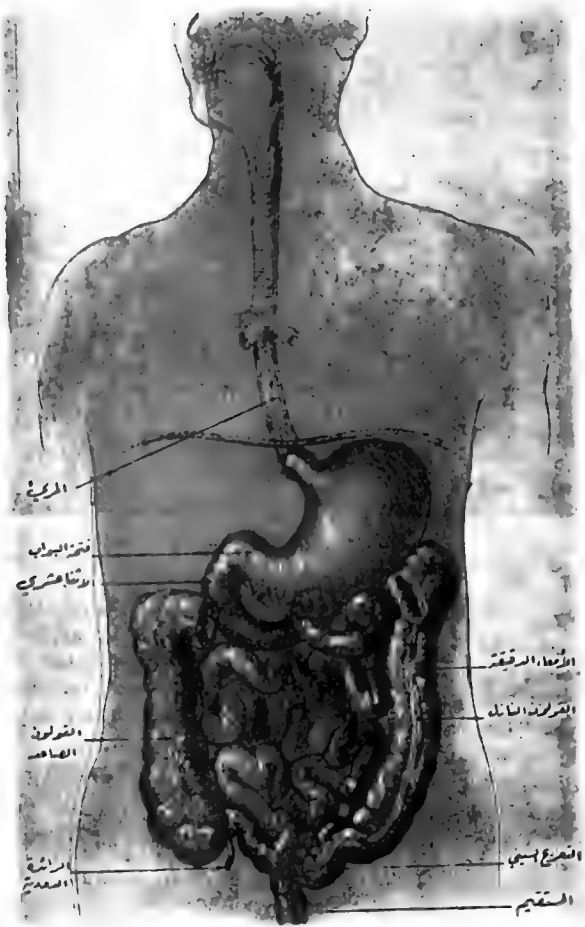
كلورال ايلراني	١,٠
زيت خروع	١,٠
ماء	٢٠,٠

حفظ صحة الاظافر :

لا يستلزم هذا الموضوع قولا كثيرا ولكن اذا كان الانسان مضطرا
الى ان يشتغل بيديه فيلزمه ان يقلم اظافره بحيث تكون قصيرة الى
حد معتدل لكي يسهل تنظيفها ويجب باية حال ان يلتفت الى الجلد
الذي يغطي قاعدة الظفر فيبعده عنها الى الخلف ان كان يعمل الى
الالتصاق بالظفر وينحدر الى حافة الانامل . واذا بدت على الاظافر
علامات التقصف والهشاشة فيجب بحث الاسباب التي اوجبت ذلك
والعمل على معالجتها ومداواتها جهد الطاقة . على انه يمكن تلطيف
وطأة هذا التقصف مؤقتا وذلك بان تدهن الاظافر كل ليلة بالفازلين
وتعصب بالضمادات الى الصباح

تغذية الجسم

كل نشاط بدني اما ان يستهلك طاقة او يفني النسجة وقد يستتبع الامرين جميعا . وما لم يحصل الجسم من حين الى اخر على مدد جديد من الطاقة فلا بد من ان يظل عمله او تنقطع حياته وانه لفي حاجة كذلك الى مؤن جديدة من مواد البناء التي تنظم نموه وتمده بالتجديد الدائم لما يبلى من انسجته وتمنحه التعويض المستمر عن الطاقة التي يستنفدها منه الكفاح على مر السنين وهذه الامدادات الجديدة المنظمة للنمو والتعويض والاصلاح الباعثة للحرارة والدافعة الى العمل والنشاط تجلب من اغذية مختلفة يمكن ان ترتب انواعها على اساس هذه الوظائف الثلاث التي تؤديها للجسم فتقسم الى مجموعات تحتوي على المركبات البروتينية والكربوهيدراتية والدهنية والاملاح المعدنية والماء . كما يجب ان تضم جميع اصناف الفيتامينات ومع ذلك فانه من النادر ان تحتوي انواع الطعام في صميم طبيعتها على جميع المركبات الغذائية الكاملة التي يمكن ان يستعين الجسم بخصائصها بل ان فيها الكثير الذي لا يسهل الانتفاع به الا بعد طهوه . وجميعها تقريبا يجب ان يتناولها تغير مركب معقد يعرف كيميائيا بعملية الهضم وذلك لكي تتمكن الانسجة من استخدامه . ولقد زود الجسم بجهاز من الاعضاء وكل عضو منها مخصص لعمل لا يتعداه وانما مجموعة وظيفية الجهاز كله هو هضم الغذاء الصالح للجسم . واعضاء الهضم الرئيسية هي : تجويف الفم والمعدة والامعاء الرفيعة وغدد كثيرة مختلفة شديدة الارتباط بهذه الاعضاء . هذا وليعلم ان تلك التغيرات الكيميائية المتعاقبة تحت احكام العمل الهضمي لا تتم الا بمساعدة مركبات كيميائية خاصة اسمها «الانزيمات» وهي مادة عضوية غروية هاضمة تفرزها بعض الغدد . وفي تجويف الفم يجب ان يمتص الطعام جيدا لكي تقطع القمم الجامدة وتمزق وتطحن وتختلط باللعاب الذي تفرزه ثلاثة ازواج من الغدد اللعابية . واللحباب يلين الطعام فيسهل ابتلاعه . والانزيم الموجود فيه يحول جزءا من المواد النشوية الى مواد سكرية كما يؤثر في المواد المعقدة ويحولها



الجهاز الهضمي

الى مواد سكرية ذائبة بسيطة التركيب . وهذا التحويل دور هام حقا في عملية الهضم ومع ذلك فليس للعاب تأثير على المواد البروتينية والدهنية وكلما كان المضغ مرعا وقللا وجرف الطعام الى الاحشاء بجركات دافقة من الماء او ما اليه من الاشربة اشتد عجز اللعاب عن اتمام عمله الهام

واذ يتم المضغ على الوجه السوي تنطلق كتلة الطعام لرحلتها الى المعدة . وبعد ان يطوى طور البلع والازدرداد ويتحول الطعام الى شكل كرة تسمى «البلة الغذائية» تمر في فتحة البلعوم التي تفضي بها الى المريء وعندها تنتقل بفعل حركته الدودية الى المعدة . ولوصف هذه الحركة نقول انه يوجد بجدار المريء عضلات طويلة ودائرية . وما ان تمر البلة الى قناته حتى يضيق الجزء الموجود في اعلى البلة بانقباض عضلاته الدائرية في حين ينبسط الجزء الموجود اسفل البلة بانقباض عضلاته الطولية فتندفع البلة الى اسفل وتسقط اخيرا في المعدة

المعدة والهضم :

المعدة تجويف عضلي على هيئة كيس متمتع . وله جدار عضلي يبطنه غشاء مخاطي يحتوي على غدد تفرز عصيرا سائلا حمضيا وتعمل المعدة كمستودع لكمية كبيرة من الطعام وتسع معدة البالغ نحو (١,٣٥٠ لترا) ويهضم جزء من هذه الكمية بالعصير الحمضي الذي تفرزه . على ان تأثير هذا العصير المعدي يقتصر على المواد البروتينية الى حد ما ولكنه قليل التأثير في اي نوع من انواع الاغذية الاخرى وذلك لانه يشتمل على حامض الهيدروكلوريك ومادة مخاطية وانزيمين هاضمين هما : الببسين والرينين او (المنفاحين) وتستقر كتلة الطعام في المعدة زمنا يتراوح عادة بين ساعتين او اربع ساعات وقد تبقى هناك مدة اطول من ذلك في احيان . واذا تبري المعدة لعملها تحدث موجات انقباضية في جدارها وتتوالى متتابعة على عضلاته فتجزئ الطعام وتخضع خضا جيدا وتمزجه مزجا تاما بالعصير المعدي الذي يجعله على هيئة عجينة رخوة او سائل غليظ القوام

وللمعدة من الطرف الايمن مخرج او فتحة اسمها فتحة البواب وتوجد حولها عضلة دائرية قوية عاصرة تغلقها باستمرار ولا تفتح الا

عند مرور الغذاء الى الامعاء وتسيطر عليها مجموعة من الاعصاب التي تتأثر بالحركات الميكانيكية والتفاعلات الكيميائية الصادرة اليها من ناحيتي المعدة والامعاء . وكثيرا ما تهيج امصاب المعدة بالاكل الذي لا يوافقها لشدة غلاظته وزيادة الحموضة فيه وكثرة التوابل فتبقى الفتحة البوابية مغلقة مدة اطول من اللازم وتتكدس المركبات الحمضية في المحتويات التي هضمتها المعدة هضما جزئيا وتظهر الى جانب هذا اضطرابات معدية شديدة . وهناك مؤثرات اخرى تتحكم في اعصاب العضلة البوابية العاصرة فترخيها وتسمح بمرور الطعام الى الامعاء بسرعة فائقة قبل ان تتم المعدة دورها في عملية هضمه

ويبتدىء الطور التالي من الرحلة الغذائية بعد ان تتم المعدة عملها وتحدث في جدارها حركة دودية فينفتح البواب ويندفع الطعام الى الامعاء الرفيعة وفي داخل ابوابتها الطويلة الضيقة يختلط بالعصير البنكرياسي الذي تفرزه غدة كبيرة تعرف بغدة البنكرياس . وكذلك تفرز عليه الصفراء من الكبد ومن العصارة المعوية التي تنزلها له الغدد الكثيرة الصغيرة الموجودة في جدران الامعاء الرفيعة . وتحتوي هذه العصارة على انزيمات يثرى بها العصير البنكرياسي وبمساعدهما تهضم المواد النشوية كما انهما يتممان نهائيا عمل المعدة في المواد البروتينية التي 'بدى خضها وهضمها هضما جزئيا في المعدة . بقي ان الامعاء الرفيعة تنقسم الى ثلاثة اجزاء : ويعرف اول جزء منها بالاثني عشري وطوله حوالي خمسة وعشرين سنتمترا . ويليه الثاني وهو الصائم وقد سمي كذلك لعدم وجود غذاء به بعد الوفاة ثم الجزء الثالث وهو اللفائفي ويلي الصائم ويشبهه في الشكل ويزيد طولهما معا على ستة امتار والغدد الموجودة في الجزء الاعلى من جدار الامعاء الرفيعة اكثر عددا من الغدد التي تعمر جزءه السفلي ولكن الغشاء المخاطي الذي يبطن الامعاء كلها مهيا لامتصاص متحصلات الهضم . وفي مساحة هذا الجزء يكون امتصاص جميع هذه المتحصلات تقريبا . بيد ان التوججات الانقباضية التي تحدث في جدر الامعاء الرفيعة وتتعاقب على مضلاتها لا تقتصر على خلط الطعام فقط وخضه بل انها تطرد به قدما في هـادة واين على طول امتدادها ويكون امتصاص اقصى ما يمكن امتصاصه من الاغذية التي يستغرق هضمها زمنا تتراوح مدته بين ست وعشر ساعات في

احايين اما الجزء الذي لم يسمح الوقت بامتصاصه الى حيث تنتهي الامعاء الرفيعة من اسفل فيبتدىء بالمرور من الصمام اللغائفي الى الجزء الاول من الامعاء الغليظة ويعرف بالاعور وهو كيس صغير في الجهة اليمنى من التجويف البطني وفيه يفتح اللغائفي ويوجد عند اتصاله به صمام من شأنه ان يبطىء مرور محتويات اللغائفي الى الاعور كما يمنع رجوعها الى اللغائفي . وتتصل بالاعور انبوبة قصيرة مسدودة اسمها الزائدة الدودية . وفي الامعاء الغليظة يكون امتصاص جزء كبير من الماء الذي يصلها من الامعاء الرفيعة و اجزاء قليلة من المواد الاخرى . وتوجد في جدار الامعاء الغليظة عضلات طولية ودائرية تتناوبها حركة دودية مضادة للموجات التي تحدث في المعدة والامعاء الرفيعة فتقلل من سرعة انتقال بقايا الغذاء الى القولون ولكن هذه البقايا تمر اخيرا في اجزاء القولون الثلاثة وهي الصاعد والمستعرض والنازل وتستريد على تعاقب سيرها تكوين خواص الكتلة البرازية التي يحتجزها عن الخروج حالا ذلك التعرّيج المزدوج المعروف بالتعريج السيني وهو الذي ينتهي به القولون النازل في الجهة اليسرى من تجويف البطن . ولكن هذه الكتلة التي تكون في هيئة كرات الزبل لا تلبث ان تصل اخيرا الى المستقيم الذي ينتهي بفتحة الشرج فتقدفها الى الخارج من حين الى حين بعملية التبرز

العادات الصارة بالصحة :

تقتضي الحكمة ان نتفادي اية عادة او ممارسة تعوق اعضاء الهضم عن الاضطلاع بعملها الذي يحفظ للانسان حياته وصحته . ومن المحقق ان الانسان الذي يفرط في الاكل او يتناول طعامه في اوقات غير منتظمة يحرم معدته استيفاء حقها من الراحة وهي اخرج ما تكون اليها للمحافظة على سلامتها كسائر اعضاء الجسم . وعلم الصحة يوجب علينا ان نرحمها ونترفق في معاملتها ولكنها مع ذلك اكثر هذه الاعضاء تعرضا للاعتساف والاساءة فان الانسان اذا التهم طعامه باستمجال وابتلعه قبل مضغه جيدا يرهق المعدة حتما ويحملها حملا فادحا . واذا تناول طعاما شديدا السخونة او كان محتويا على كمية كبيرة من الفلفل وغيره من التوابل الحريفة فان غشاء المعدة يتهيج ويصاب بالالتهاب . واذا كان الطعام باردا للغاية عجزت المعدة عن الشروع في هضمه قبل ان يسخن ولا ينبغي بحال من الاحوال ان تجبر المعدة على القيام بتسخين

الطعام البارد . هذا وليعلم ان استعمال الكحول المخفف يحدث التهابا مؤقتا في غشاء المعدة ولكن اعتياد ادمانه يفضي في غالبية الاحوال الى اصابتها بالالتهابات المزمنة . والذين رسخت عندهم عادة التدخين يتعرضون في كثير من الاحيان لاضطرابات معدية مزعجة وقل ان تسنح للشخص المبتلى بقرحة في المعدة فرصة الشفاء منها ان استمر في تعاطي التبغ

وهكذا نرى كيف يتولى الجهاز الهضمي اعداد الاغذية اعدادا كاملا لكي يمكن ان يستفيد بها الجسم ولكن هذه الاغذية المهضومة القابلة للامتصاص يجب ان تحمل الى جميع اجزائه حيث الحاجة ماسة . على ان ذلك يستدعي اجراءات وتغييرات ضرورية في بعض انواع الغذاء قبل ان يصير صالحا للاستعمال كما يستوجب في الوقت نفسه وجود اللرائع التي تتكفل بنقلها من الامعاء الى جميع الخلايا ويتولى الدم تادية هذه الوظيفة

بقي ان نقول ان الغشاء المخاطي الذي يبطن الامعاء الرفيعة مامربكثير من الاوعية الدموية واللمفاوية الصغيرة وان الغذاء المهضوم من المواد البروتينية والكربوهيدراتية والاملاح المعدنية والفيتامينات ومعظم كمية الماء ينفلذ الى الاوعية الدموية ويمر خلال جدرانها الرقيقة فتحمله الى تيار الدم . وكذلك تنفلذ المواد الدهنية الى الاوعية اللمفاوية بطريقة مماثلة وتمر في شبكة خلاياها ومنها تسري في النهاية الى وريد كبير في العنق وهكذا تصل تلك المواد الى الدم وتجد طريقها اخيرا الى تياره . والدم الذي يمر في الاوعية المتفرعة الخارجة من الامعاء يصل الى الكبد مباشرة . واذ تنفلذ المواد البروتينية المهضومة والمواد الكربوهيدراتية الدائبة والاحماض الدهنية الى الكبد يكون لها عنده موفور من التغييرات والتفاعلات التي تعلو بخواصها ومؤهلاتها وقابليتها للامتصاص والمرور الى تيار الدم على صورة ذائبة ويقوم الكبد بتنظيم نسبها للجسم ليتمكنه من استعمالها فورا كما يعمل على تحويل الزائد منها الى مادة مكتنزة يخترنها له في داخله الى ان يحتاج اليها في المستقبل . ولا يكفي بذلك بل انه ينفرد في عمله بالنشاط الذي يقوم به في اثناء الوقت الذي لا يحدث فيه امتصاص الغذاء فيهيـب بمستودعات التخزين عنده وينقل منها بالتدرج شيئا من الغذاء الاحتياطي ويرده الى الدم مرة اخرى لكي

يكون له باستمرار العتاد الغدائي الجاهز للاستعمال والامداد حيث تحتاجه اجزاء الجسم

الجهاز الدوري

لكي يؤدي الدم وظيفة نقل الغذاء وتوزيعه على الوجه الاكمل يلزمه جهاز وعائي خاص يقوم بدفع الدم وحمله الى جميع نواحي الجسم ويعرف هذا الجهاز بالجهاز الدوري . ويتركب من عضو مركزي هو القلب . كما يضم عددا كبيرا من الاوعية الدموية المنتشرة في جميع اجزاء الجسم وتصل نهايتها او بدايتها بالقلب

والقلب عضو عضلي اجوف يزن حوالي ٢٩٠ جراما . ويوجد في وسط التجويف الصدري بين الرئتين وتجه قاعدته الى اعلى وقمته الى اسفل بعيل قليل الى جهة اليسار . وهو القوة التي تجعل الدم يجري في انتظام وبغير انقطاع طول مدة حياتنا وله صمامات تضبط مجراه لكي يحمل الدم الى الاتجاه الصحيح . وتتصل بالقلب اوعية دموية كبيرة اسمها **الشرايين** وهي انابيب تتفرع الى افرع عدة تتفرع بدورها الى فروع رقيقة جدا اسمها الاوعية الشعرية وذلك لكي يصل الدم الى اجزاء الجسم كله . وهي لدقتها لا ترى الا بالمجهر وتتخلل جميع الخلايا الحية تقريبا في عمود الجسم ، وجدرانها رقيقة بحيث تسمح باستقبال المواد الغذائية كما تعمل على خروج المخلفات والبقايا

والخلايا الحية التي لا تنتشر تحتها هذه الاوعية الشعرية الدموية تتصل باوعية ليمفاوية او يحيط بها لف . **واللف** يشبه الدم ولكنه يختلف عنه في كونه لا يحتوي على الخلايا الخاصة التي تكسب الدم لونه الاحمر القاني وما اللف اذا الا سائل مائي يرشح من خلال جدران الشعيرات الدموية ولا يتغير لونه ويصير مثل لون الطيب الا حين يحمل المواد الدهنية التي يمتصها ليصبها في الدم . ومع انه لا يحمل معه الا كمية قليلة من الاكسجين الا انه يوصل الى الخلايا اناء رشحه جميع ما يحمله اليها الدم تقريبا من شتى المواد الغذائية

وحين يتم الدم عمله في الشعيرات التي تبدأ من نهايتها فروع اوسع فاعسع وتجمع في النهاية حتى تكون ما يعرف **بالاوردة** وهي تسير في الجسم موازية للشرايين . وتقوم هذه الاوردة بارجاع الدم الى

القلب بعد سريانه في الشرايين

وتولد المواد الكربوهيدراتية والدهنية الحرارة والطاقة حين تتحد بالأكسجين ، وهذا الجهاز الذي يتولى ادخال هواء الاكسجين النقي الفني في الرئتين ويخرج الهواء الفاسد والمخلفات الفازية التي يتميز منها ثاني اكسيد الكربون يعرف باسم الجهاز التنفسي

بقي انه يوجد في القلب حاجز عضلي راسي يقسمه الى جهة يمنى للدم الوريدي وجهة يسرى للدم الشرياني وينتقل الدم من الجهة اليسرى للقلب ليجري في الامعاء وجميع اعضاء الجسم تقريبا . واذا يعود في الاوردة ليرجع مرة ثانية الى الجهة اليمنى للقلب يتشعب منها الى الرئتين ثم يكر راجعا منهما ليمضي مرة ثانية الى الجهة اليسرى

اما الدورة الدموية الاخرى التي تقتضي زمنا اطول فتختص بالامعاء وتتميز عن سابقتها بتلك الشعيرات الدموية التي تتجمع في اوردة ثم لا تلبث ان تكون **الوريد البابي** الذي يدخل الكبد ويتفرع فيه بعد ذلك الى افرع تتدرج في الصفر حتى تنتهي بشعيرات دموية . والدم يحمل عددا كبيرا من مواد كيميائية اسمها **الهرمونات** وهي تنصب فيه راسا مما تفرزه غددة مبشرة في اجسامنا اصطلاح الطب على تسميتها بالغدد الصماء وهذه الهرمونات ذات تأثير حيوي في وظائف الجسم الطبيعية لانها تلعب دورا هاما في تغذية الانسان ونموه وحياته ومصيره . والواقع انها توافي من حيث اهميتها جميع ما يحمله الجسم من انواع الاملاح المعدنية اللاذبة التي نذكر في مقدمتها الكالسيوم والبوتاسيوم والصوديوم

عمل القلب :

يتركب القلب من اربع حجر : اثنتين علويتين لكل منهما جدار رقيق وتسميان بالاذينين . واثنين سفليتين لكل منهما جدار سميك ويسميان بالبطينين . وعند امتلاء الاذينين بالدم ينقبضان معا ويصبان الدم في البطينين وهذان ينقبضان بدورهما سويا ويدفعان الدم في الشرايين . ويتلو ذلك فترة تقل عن الثانية الواحدة تكون اثناءها كل اجزاء القلب مبسطة . ثم ينقبض الاذينان فالبطينان فتحدث ضربات متتالية وتسمى هذه الضربات بدقات القلب . وعند انقباض البطينين يتحرك الجزء الاسفل من القلب نحو الصدر بحركة فجائية تسبب ضغطا على جدر الصدر وبذلك تحدث الدقة . ويتضح من هذا ان

القلب يضم في بنيته محركا آليا (ميكانيكيا) عضليا لا يكل ولا يهدأ عن اثبات دقاته المتلاحقة . الا ان هناك عوامل كثيرة اخرى تاتثر بها تلك الدقات وفيها العوامل التي تعطي على القلب ارادتها املاءً مباشرا او غير مباشر حسب نوع المؤثر . وذلك ان شبكة من طرقات الاعصاب تتخلل ذلك النسيج المنفعل وتحيط بجداره وتحكم فيه فتجتمع الاعصاب التي من شأنها ان تنبه حركته والاعصاب التي تخفض تلك الحركة . وهكذا يمكن للانفعالات الشعورية ان تؤثر في حركة القلب . بقي ان تناقص الاكسجين في الدم بكمية معقولة يعد من اقوى عوامل التنشيط والتنبيه . وكذلك يعمل على تنبيه حركة القلب هرمون «الادرينالين» . والزيادة القليلة في كلسيوم الدم تجعل ضربات القلب قوية ، حين ان زيادة الصوديوم والبوتاسيوم تلطف تلك الضربات . وهذه العوامل جميعها التي تتكافل في حالة الصحة وتعمل في وفاق ووثام لا تكفي بالمحافظة على استدامة عمل القلب بل تنهضه لتنظيم سرعة ضرباته وقوتها لكي تزود اجزاء الجسم بالقدر المناسب الذي يلزمه للنمو والسعي والنشاط والتغذية هذا ولا يخفى ان النبض هو الت موجات التي تنشأ في مجرى الدم الشرياني بتمدد جلده نتيجة دفع الدم فيها عند انقباض البطينين وتقلصهما وعند انبساطهما ويمكن ان يجس النبض بالاصبع في شتى اجزاء الجسم حيث يوجد شريان كبير او متوسط الحجم بالقرب من سطح الجسم وهو عادة يجس في الشريان الذي فوق الرسغ في المكان الذي يقع عند مقابلة ابهام اليد مباشرة

ضغط الدم الطبيعي :

ليس فينا من لم يسمع بضغط الدم ولكن في الناس من يظن انه شيء غير طبيعي . والواقع انه لا يمكن ان يكون لدورة الدم بقاء بغير ضغط . وذلك لان القلب يدفع الدم الى الشرايين التي تضم جدرها النسيج العضلي والرن ، وقوة دقة القلب تبسط الانسجة المرنة . وقبل ان تنتهي الدقة الواحدة وتبتدى الاخرى تنقبض الانسجة العضلية . فانقباض الجدر العضلية الشريانية يتالى بسبب مرونتها . وكما ان زيادة ضغط الدم في الشرايين الرئيسية عنه في الاوردة تجعل حركة الدم تسير من الضغط المرتفع الى الضغط المنخفض ويعبر عن معدل الضغط في مثل الوضع الاتي ١٢٠/٨٠ ومنطوقها مئة وعشرون على ثمانين .

ومعنى هذا أن الدقة الواحدة من دقات القلب ترفع الضغط في الشرايين إلى ما يوازي في ميزان الزئبق ١٢٠ مليمترا ولا ينخفض بين الدقتين عن ٨٠ مليمترا

الجهاز التنفسي

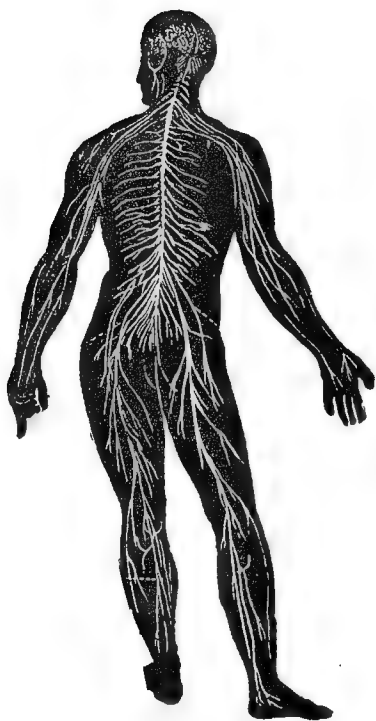
توجد الرئتان في التجويف الصدري وتملآن فراغه تقريبا . ويحتويهما قفص رقيق رقيق مستدير يتركب من الاضلاع والمضلات . والذي يفصل التجويف الصدري من البطن يعرف بالحجاب الحاجز . واذا تنقبض عضلة الحجاب الحاجز يقل تحديدها وبذلك يتسع التجويف الصدري في الاتجاه الراسي . ويسهل انبساط عضلات جدار البطن حركة عضلة الحجاب الحاجز . وبانقباض العضلات الخارجية الموجودة بين الضلوع ترتفع الضلوع ويتسع التجويف الصدري في الاتجاهين الجانبي والامامي والخلفي اما الرئتان المكونتان من نسيج اسفنجي مرن فاتهما لاتصالهما بالهواء الجوي تمتدان للء التجويف الصدري من بعد اتساعه ، وتزيد سعتهما اذ يندفع الهواء الجوي الخارجي اليهما اثناء الشهيق ليملا سعتهما المتزايدة ويقل ضغطه في داخلهما وبالعكس اي حين تنبسط عضلة الحجاب الحاجز فترتفع وترتد الى موضعها الاصلي . ويساعد انقباض عضلات جدار البطن ارتداد عضلة الحجاب الحاجز ثم تنقبض العضلات الداخلية الموجودة بين الضلوع فتتهبط الضلوع ويضيق التجويف الصدري ويعود الى حجمه الطبيعي فتتقلص الرئتان ويزيد ضغط الهواء داخلهما فيخرج الهواء منهما الى خارج الجسم ويعرف هذا كله بحركة الزفير . والواقع ان هاتين الحركتين ليس الرئتين فيهما سبب بسل اتهما ناشئتان عن امتداد الرئتين بانقباض التجويف الصدري وانكماشهما بضيقه

جهاز القيادة المهيمن على الجسم

يشبه الجسم باعضائه المتعددة جيشا يناط ببعض افراده عمل قائم بنفسه ويتعين على غيرهم عمل اخر ويشترط على كل واحد منهم ان يقوم بعمله خير قيام في الوقت المفروض ، واهم من ذلك كله يلزم ان يشترك الجميع في اقيام باعمالهم كما لو كانوا رجلا واحدا ولا بد لهذا الجيش من قائد يدير قواته وينظم اعماله واعمال كل فرد من افراده والجسم البشري يحتاج في الحقيقة الى حاكم عام يتسلط على كل جزء من اجزائه وينظم فوائده وظائفها وهذا الحاكم العام هو الجهاز العصبي . فالجهاز العصبي هو جهاز القيادة المهيمن على الجسم ووظيفته ادارة الحواس والحركة والتنقل . فهو الذي يدفع جميع اجزاء الجسم الى اداء اعمالها الخاصة على احسن ما يكون الاداء في الوقت المناسب وبالمقدار اللائق ، وهو الذي يجعل عضلات الذراع تتحرك حين نريد ان نمد يدا لتناول شيء من الاشياء ، وهو الذي يدفع عضلات اقدامنا الى العمل حين نريد ان نمشي ، وهو اقوة العفالة التي تحرك الرئتين والقلب والكبد وتساعدنا جميعا على القيام بوظائفها ، وبالاجمال هو المتسلط على جميع اجزاء الجسم ، وبعض اعضاء الجهاز العصبي هي التي تؤدي لنا مهمة التفكير او الذاكرة حين نفكر او نذكر

الدماغ والنخاع الشوكي :

ينقسم الجهاز العصبي الى قسمين رئيسيين وهما : الدماغ والنخاع الشوكي . والدماغ كتلة عصبية محفوظة باحكام في علبة عظيمة هي تجويف الجمجمة (القحف) . والنخاع الشوكي هو في الحقيقة امتداد من المخ بشكل حبل اسطواني يبلغ في سمكه مبلغ الاصبع الصغير ويمتد من الجزء الاسفل من المخ ويخرج من الجمجمة بواسطة فتحة كبيرة . والنخاع الشوكي محصن بطريقة عجيبة ، ولتفصيلها نبدي ان العمود الفقري يتكون من اربع وعشرين فقرة وبسط كل فقرة ثقب عظيم وباجتماع هذه الفقرات المثقوبة فوق بعضها تتكون ساق عظيمة محفورة من الوسط



الجهاز العصبي

قناة وهذه القناة تتصل بتجويف الجمجمة لأنها تحفظ بداخلها النخاع الشوكي ، ويمتد النخاع الشوكي في هذه القناة الفقرية (او سلسلة الظهر) الى ان يصل الكشح (ما بين الخاصرة الى الضلع الخلفية) (القطن) . وتتفرع من المخ والنخاع الشوكي اعصاب كثيرة صغيرة بعضها اصفر من ادق خويطات الحرير - الى جملة فروع وفريعات متشعبة في جميع نطق الجسم وهي كثيرة جدا ودقيقة حساسة تتأثر لاي لمس فلا تفرز اصفر ابرة في اي جزء من الجسم الا وتلمس واحدة منها وتحدث الما

الخلايا العصبية والالياف العصبية :

لو تأتى لنا ان نقطع المخ والنخاع الشوكي لوجدنا انهما مكونان من نسيج يشبه الجبيلات البيضاء الصغيرة وهي الخيوط العصبية ويوجد في طرف كل خيط منها اشعاب رفيعة على هيئة عقدة وتعرف بالخلايا العصبية ، واكثرية الخلايا العصبية موجودة في المخ والنخاع الشوكي وهذه الخلايا هي مركز التفكير والاذكار في المخ وموطن الاعمال الراقية للعقل فهي مركز عمل المخ وهي التي تسيطر على عموم اجزاء الجسم وكما ان السلك البرقي هو واسطة الاتصال بين بلدة نائية في الحدود وبين مكتب البرق الرئيسي في العاصمة فالخيوط العصبية هي واسطة الاتصال بين المخ والنخاع وسائر اعضاء الجسم

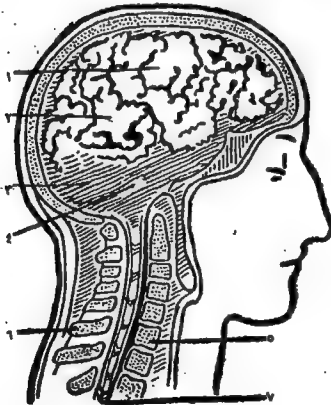
وظيفة المخ والنخاع الشوكي :

ان المخ والنخاع الشوكي يشبهان مديرا اتخذ مقر اعماله في عاصمة مقاطعته والاعصاب المتفرقة منها في جميع اجزاء الجسم تشبه اسلاك البرق التي تجعل اتصالا بين مقر الحاكم والمراكز الهامة في مقاطعته . وتجيء الرسائل محمولة على اجنحة هذه الاسلاك البرقية من احد المراكز الى المدير لتعلمه بما هو جار هناك فيرسل على هذه الاسلاك نفسها اشارته البرقية في الحال ويضمنها اوامره وارشاداته للمأمور المحلي بالاجراءات التي ينبغي له اتخاذها . وهذه مثل الوظيفة التي يتولاها المخ في الجسم الانساني ولا يقتصر على تلقي الرسائل من الاعضاء العديدة بالجسم بل انه يوجه رسائله الى العضلات ويأمرها بالحركة ويجعل انقلب يسرع او يبطيء في ضرباته واذا اردنا ان نمشي فانه يأمر عضلات القدمين بتحريكهما واذا كانت الرسالة الواردة من العين الى المخ تخبره بوجود انفى قرب البدن فان المخ عندئذ يبعث

رسالة الى العضلات ويحملها على ابعاد البدن منها بسرعة واذا كان العصب الموجود في الاصبع يحمل رسالة الى المخ والنخاع الشوكي لتنبيههما بان الاصبع تلمس شيئا ساخنا فانهما يامران عضلات الذراع بتنحية الاصبع عنه في الحال ولو كانت اجسامنا خلوا من الاعصاب لما استطعنا ان نحس تعرض الاصبع للحرق ولما قمنا بابعادها قبل ان تحترق

والمخ هو المركز الاصلي للتفكير والاذكار والاحساس والارادة فهو يحب ويكره وهو يبت فيما يجب ان نقوله وان نفعله ويهيمن على كل عضو في الجسم ، ولو بترت الخيوط العصبية التي تربط المخ بأي جزء في الجسم أو نال منها العطل فلا بد ان يصاب اذ ذاك ذلك الجزء بشلل ومن ثم يفقد الاحساس . والناس الذين يتعاطون الكحول وهم مصابون بالزهري يكون نصف بدنهم مشلولاً لان سموم الكحول وسموم الزهري تتعاون معاً على ملاحظة الخيوط العصبية

التدبير الصحي لحفظ المجموع العصبي



١ و ٢ - المخ - ٣ - النخاع المستطيل - ٤ - المخيخ
٥ و ٦ - فقرات - ٧ - الحبل الشوكي

ان البدن كله يجب ان يكون صحيحاً قوياً لكي يكون الجهاز العصبي سليماً. والغذاء الجيد والهواء النقي والنوم والرياضة المناسبة للعقل والبدن من الزم الاشياء لحفظ الجهاز العصبي في حالة جيدة وللعقل اليد الطولى في سلامة الجهاز العصبي وصحة البدن كله . وهناك ادلة كثيرة على ذلك وكلها معروفة لدينا . فحين نخجل او نرتبك

مثلا تؤثر الاعصاب في الاوعية الشعرية وتجعلها تنبسط فيزيد الدم بها ويتورد الوجه . كذلك ضربات القلب تزيد وقت التهيج والانفعال وحين يشتد خوفنا كثيرا ما تؤثر الاعصاب في زيادة افراز غدد العرق فتسيل قطراته من الجسم مع كونه لا يشكو الحر . وقد يحدث الاغماء بسبب الصدمات العظيمة التي تفاجئ المخ . وحين يكون الشخص حزينا او غاضبا فيمكنه ان ينقطع عن الاكل اياما دون ان يحس الجوع . وبمكس ذلك حين يكون مسرورا فان قابليته للطعام تكون جيدة، ويحسن كل جزء من جسمه تادية اعماله . وكل هذا يرينا تأثير المخ على الجسم . ولكي تكفل للدواتنا جهازا عصبيا صحيحا وجسما معافى سليما يجب ان نروض عقولنا على الافكار الصالحة البريئة من الاتهام لان الافكار الشريرة الدنسة تضعف العقل وتفسده وتجره الى الجنون

وبالعقل وحده خطي الانسان بالسيادة والتفوق على جميع الحيوان وبما ان له عقلا يدرك به الامور فانه يستطيع تمييز الخير من الشر . والانسان هو المخلوق الوحيد الذي يوجد عنده العقل المدرك ولذلك كان المخلوق الوحيد الذي يستطيع ان يعبد الله ويخدمه . ولما خلق الله الانسان وانعم عليه بعقل مدرك قصد ان يشغل الانسان ذلك العقل بالتفكير في الامور السامية الصالحة وقصد ان ياخذ الانسان نفسه بالدرس والاستقراء لكي يدخر في عقله جميع كنوز المعرفة النافعة والثقافة الراقية والعلم السامي . فخلق بنا جميعا ان نتمم قصد الله تعالى فنروض عقولنا الرياضة الحسنة المعتدلة ونتمهد بها بالرشد والهداية والسداد ونفذيها بالمبول الشريفة والمقاصد المجيدة فنتملك عليها ونلجمها من الغضب لان الغضب ينفث زعافه القاتل في العقل كما يفتك السم بالجسم وقد قيل ان « مالك روحه خير ممن ياخذ مدينة » وخير وسيلة لتنمية العقل وتهذيبه وامداده بالمعرفة الصحيحة والمعلومات الثمينة والحكمة العالية هي ان نخاف الله فاطر السماء والارض وان نفكر الافكار التي يريدنا ان نلهمج بها . ويتاح لنا ذلك بمطالعة افكار الله المدونة في كتابه العزيز

اغراج فضول الجسم

الجسم اربعة مجار مخرجة مستقلة هي الامعاء الغليظة والكليتان والرئتان والجلد وجميعها تعمل في نشاط على ازالة المواد الفضولية المتخلفة من الجسم والزائدة عن حاجته . ويساهم الكبد في امدادها للجلاء منه . وهذه الاعضاء ذات شان عظيم في جهاز النفص والاخراج

وغير خاف ان المواد الصلبة والاغذية غير القابلة للهضم تمر من المعدة والامعاء الرفيعة حتى تنتهي اخيرا بقايا الغذاء وحثائه الى الامعاء الغليظة وهناك تجتمع بالخلايا المنسكبة عليها من الغشاء المعوي وبالبكتريات المجهولة الجرثومية التي تعيش بكثرة في ذلك الغشاء فيزداد تعفن تلك البقايا ويتكون منها ما يعرف بشفل الغذاء او الكتلة البرازية

وحين يصل الجزء الاول من هذه الكتلة الى المستقيم تنبيه الاعصاب المنتشرة في الغشاء الذي يطن الامعاء وتتميز هذه الاعصاب بوظيفتين وذلك انها تدفع الانسان الى الاحساس بحاجته الى تحريك امعائه واخلائها من فضولها كما انها تعتمد الى العضلات الموجودة في الجدار المعوي فتجعلها تنقلص لكي يندفع البراز الى الخارج فتتخلص الامعاء منه

ويجب كقاعدة عامة ان تتحرك الامعاء لنفص فضولها فيحصل التبرز مرة واحدة على الاقل في كل يوم ويستحسن ان يكون ذلك في الصباح بعد الفطور لا قبله . وهناك اطباء ينصحون بان يتم التبرز بعد تناول كل وجبة من وجبات الطعام المقررة. وليعلم انه اذا لم تخرج الكتلة البرازية كل يوم فان صلابتها ستزداد مع تيبس مزعج اذ يحدث التهيج المفرط في الشرج والمستقيم لدى اندفاعها وكثيرا ما يؤدي الاقلال من شرب الماء الى صلابة البراز وتيبسه

واذا اراد الانسان ان تؤدي امعاؤه عملها كالة محكمة جيدة فعليه الا يتعود مقاومة الرغبة في تحركها لخروج فضولها اذ لا بد ان يقل اقبالها

عليه كلما استرسل في مدافعتها ويمكنه من جهة أخرى ان يبني لامعائه عادة حميدة بذهابه الى كرسي بيت الراحة للتبرز يوميا في وقت معين لا يتخطاه ويفضل ان يكون ذلك بعد الفطور في الصباح كما اسلفنا وليعمل عندئذ على قضاء ضرورة امعائه سواء شعر برغبة في ذلك ام لم يشعر

والدم الذي يحمل المواد المغذية للجسم يحمل كذلك البقايا الضارة ليخرجها الى الخارج من مسام الجلد وعن طريق الرئتين والكليتين

الكليتان ووظائفهما :

تتولى الكليتان استخراج المواد الضارة التي لا يستخلصها الجلد من الدم وتشبه كل واحدة منهما حبة اللوبيا في شكلها العام وتزن نحواً من ١٢٠ - ١٧٥ جراماً . وهما عضوان موضوعان في أعلى التجويف البطني من الخلف خارج الكيس البريتوني واحدة على كل جانب من جانبي العمود الفقري والجزء الخارجي محدب والداخلي مقعر . ويسمى جزؤها المقعر بالسرة . والجزء المحدب من كل كلية يرتفع من مستوى الضلع الثاني عشر وتستوي فوق هذا الجزء الغدة الكظرية ولكل كلية من جهتها الداخلية المقعرة مخرج متعدد هو انبوبة الحالب

وهذه الانبوبة الرفيعة التي تبتدىء فتحتها العليا من السرة وتمتد الى اسفل تنزل لتنفث في باطن المثانة من الخلف في اتجاه مائل . والمثانة عضو عضلي مجوف موقعه في اسفل التجويف البطني من الامام . والجزء السفلي من المثانة ضيق ويسمى عنق المثانة وتتصل به قناة مجرى البول التي تفتح خارج الجسم . وفي داخل الكلية فراغ او تجويف يتصل به الحالب فيتكون من ذلك ما يعرف بحوض الكلية

هذا واذا شقت كل كلية شقا طويلا من الجهة المحدبة الى الجهة المقعرة لوحظ ان الوحدة الافرازية في بنية كل كلية تشتمل على منطقتين احدهما خارجية وتسمى القشرة والاخرى داخلية وتسمى النخاع ويتרכب كلاهما من عدد عظيم جدا من اجسام مجهرية كرية رقيقة مزدوجة الجدار تحيط بشبكة من الشعيرات الدموية وتخرج من كل جسم من هذه الاجسام انبوبة دقيقة كثيرة الالتواء . وتبدأ كل انبوبة في القشرة بانتفاخ كرى الشكل يدخله فروع من الشريان الكلوي حيث

يتفرع الى شعيرات دموية تشتبك على هيئة كرية ويعرف هذا الانتفاخ وما به من شعيرات دموية بجسم مليجي . وتسير الانابيب البولية في القشرة متعرجة ولكنها تستقيم في النخاع ثم تتجمع بدورها مع بعضها وتكون انابيب اكبر منها تنفتح اخيرا في حوض الكلية وتصب داخلها

بقي ان الماء والمواد الذائبة ترشح من الدم اثناء مروره في اجسام مليجي وحين تنفذ الى داخل تلك الاجسام عن طريق الشعيرات الدموية والجدران المزدوجة التي بها اذا بالسائل المترشح يسيل منها وينزل ليمر في الانابيب البولية ولكن الخلايا التي تبطن تلك الانابيب تستخلص منه اثناء سيره فيها معظم الماء وسائر المواد النافعة واذا بالدم يمتصها مرة ثانية ليزود بها الجسم

ومن خليط هذا الماء ومخلفات المواد النافعة التي تعمل الكليتان على فصلها من الدم يتكون ما يعرف بالبول . وهذه المخلفات الضارة تسمم الجسم وتقضي على الحياة في مدى ايام قليلة ان انجست في تيار الدم . ويحمل البول في الانابيب البولية الى حوض الكلية ومنه خلال الحالب الى المثانة ثم يسير منها في قناة مجرى البول الى خارج الجسم

والبول الطبيعي يختلف في لونه فيميل من الاصفر ذي الطيف التبني الخفيف الى الاصفر الكهرماني . وهو سائل رائق حمضي ضعيف ولكنه يكتسب بتفاعل الركود الطويل خصائص قلوية . ويبلغ حجم البول العادي الذي يخرج يوميا حوالي ١٣٥٠ سم^٣ وتوجد في تركيبه مواد صلبة مذابة بنسبة ٢٪ او ٥٪ اما باقي اجزائه فتتكون من الماء ويحتوي نصف المواد الصلبة المذابة على الباولينا وهي اهم اجزائه الصلبة في البول واهم الحاصلات الازوتية الاخيرة التي تنتج من التمثيل الغذائي

وحين يطرأ تغيير على البول ويكون غير طبيعي فانه لا يمكن معرفة سر هذه العوارض الا بعد الفحص والتحليل الدقيقين ولكن هناك صفات مميزة لا تخفى على الفطن النطور فكمية البول التي تتجاوز المعدل الطبيعي المألوف ولا تتناسب مع كميات السوائل التي يتعاطاها الشخص تدل على ان الكلى مصابة ببعض الامراض المزمنة وكذلك تكون عرضا عن اعراض الهستريا والبول المليخ والبول السكري

المحافظة على صحة الكليتين والمثانة :

لاستدامة النشاط السليم والافادة اللازمة من عمل الكليتين والمثانة شرطان رئيسيان اولهما ان تشرب كميات مناسبة من الماء وثانيهما ان يراعى في التغذية نظام دقيق تتوافر فيه جودة اختيار الانواع الموافقة والمقادير اللاتقة التي تؤخذ منها . واذا تعاطى الانسان ماءً قليلاً فان قوام البول يتكثف للدرجة يمتنع فيها ذوبان الاجزاء الصلبة على الوجه الواجب فيؤدي ذلك الى تكون حصوات في الكليتين والمثانة . وقد ينشأ عن تكثف البول التهاب المثانة وتهيج رغبة التبول المستمرة

والتغذية بالماكولات الملحة او التي تكثر فيها التوابل والمواد الحريفة تحدث في الكليتين والمثانة تهيجاً مفرطاً يضعف قوتها ويمنع وظيفتهما ويلاشيها

اما الماكولات الدسمة الثقيلة التي تشتمل على مواد بروتينية بنسبة تجاوز الكمية المقررة فانها تجهد الكليتين وترهقهما ارهاقاً شديداً



جهاز بقاء النوع

مهما يبالغ الانسان في رعاية صحته فسيأتي عليه حتما ذلك اليوم الذي يشيخ فيه جسمه وتنهك قواه وتتحلل انسجته وتتعطل اجهزته فتعجز عن تأدية وظائفها ويعتريها البلى الذي يسلمه في النهاية الى الموت وهو مصير كل حي . ولما كانت هذه هي حالة الحياة في عالمنا الحاضر فعلى الجميع ان ينتظروا ذلك المصير المحتوم الذي يقضي على النوع الانساني بالاضمحلال والانتقراض من وجه الارض ويخليها من سكانها عاجلا لولا ذلك الجهاز المودع في جسم الانسان لتعمل اعضاؤه على تكاثر البشر ونموهم لان الخالق جل جلاله اراد ان يعمر بهم الكون بدليل ما جاء في اشعيا ٤٥ : ١٨ «لانه هكذا قال الرب خالق السموات والارض . هو الله مصور الارض وصانعها هو قررها لم يخلقها باطلا للسكن صورها » . وقد شاء بحكمته ان تستعمل اعضاء هذا الجهاز لبقاء النوع الانساني فقد قال لابونا الاولين : « اثمروا واكثروا واملاوا الارض » تكوين ١ : ٢٨

ومن اجل هذا كله لا يصح بحال من الاحوال ان تعتبر رغبة التكاثر في الانسان عملا شائنا يحط من انسانيته ولا ان يجعل اتمام العلاقة الجنسية التي تحققه غرضا لسهام المنطق السمج والقول الفليظ ولا موضوعا للدعابة القبيحة والهزل الثقيل والمجون المزري . ذلك الى انه ليس من اساءة الادب ولا من تعدي حدود اللياقة في شيء ان تكون الملاقة الجنسية الطبيعية السليمة مصدر الفة وهناة للزوجين ومنبع مودة وتقوية ورفاء للرابطة المقدسة التي جمعتهم بعد ان ختمتها السماء بخاتم العزة والكرامة . ولسنا نجد محيدا في هذا المقام عن ان ننصح بالامعان في تفهم الاوجه العملية القانونية لعادات الشخصية المختصة بالعلاقة الجنسية والحرص على معرفة دقائق التفاصيل التي اعدتها لها سنة الطبيعة الانسانية

اعضاء الجهاز التناسلي في الانثى :

الجزء الظاهر من اعضاء التناسل في الانثى هو الفرج . والقناة

التي يخرج منها البول فتحة من الامام في متوسط الفرج . وما المهبل
لا قناة عريضة وطوله حوالي اربع بوصات (١٠ سم) . ويتجه من الامام
للخلف بعمل علوي قليل ليصل اعضاء التناسل الظاهرة اي الفرج
والشفيرين باعضاء التناسل الباطنة وهي الرحم ومتعلقاته . والرحم
عضو عضلي سميك مجوف في متوسط الجزء السفلي البطن - امامه
المثانة ومن خلفه المستقيم وجدرانه سمكة عريضة وله جزء اعلى وجزء
اسفل . كما ان له ثلاث فتحات واحدة سفلية وهي التي تؤدي الى
المهبل وتبرز فيه وتعرف باسم عنق الرحم . وبشبه الرحم في حجمه
وشكله حجم ثمرة الكمثرى وشكلها ويبلغ طوله نحو من البوصتين
ونصف البوصة الى ثلاث بوصات تقريبا (٦,٣ سم - ٧,٥ سم) .
وعرضه حوالي بوصة ونصف البوصة الى بوصتين (٣,٧ سم - ٥ سم)
وسمكه من ثلاثة ارباع البوصة الى بوصة كاملة (٢ سم - ٢,٥ سم)
تقريبا وله فتحتان علويتان لفتحتي القناتين اللتين تخرجان من المبيضين
وتصلانها بالرحم من الجانبين وتعرفان ببوقي فالوب او قناتي البيض .
والمبيضان غدتان صغيرتان باسفل تجويف البطن من الخلف على جانبي
العمود الفقري وحجم كل منهما كحجم اللوزة الكبيرة

ويعتبر المبيضان والرحم اهم اعضاء الجهاز التناسلي للمرأة . وفي
المبيضين تتكون البويضة او خلية التناسل في الانثى . والعادة ان تنضج
بويضة واحدة كل شهر ويستمر هذا النضوج في حياة الانثى مدة ثلاثين
سنة ويبتدىء احيانا بين العاشرة والخامسة عشرة من العمر وينقطع
بين الاربعين والخمسين . والغشاء الذي يبطن الرحم ينتفخ ويتراخي
واذا كمية الدم المعدة لتغذية البويضة تزداد فيه عن المعتاد اما البويضة
الناضجة التي لم تلقح فهي في غير حاجة الى الاغتذاء بهذه الكمية الزائدة
من الدم . واذا بالدم لا يجد بدا من التسرب مع جزء من سيال ذلك
الغشاء المنتفخ فيخرجان بها من الرحم الى المهبل واذ ذاك تنقذف معهما
منه في شكل حيض

ومن المعتقد ان البويضة التي تنضج عادة عند المرأة في حالتها
الصحية الطبيعية السليمة تفرز من المبيضين مرة في الشهر فتمر في قناة
البيض قبل بدء دورة الحيض الشهرية المتوقعة بمدة تستغرق ١٢ -

١٤ يوما . والبويضة تتطلب ثمانية ايام لتعمر في قناة البيض الى الرحم ثم الى المهبل

اعضاء الجهاز التناسلي في الذكر :

اهم الاعضاء التي تتميز بها هذه الالة هي القضيب والخصيتان . والخصيتان مودعتان في قراب من الجلد اسمه الصفن وبعد ان تتكون الحيوانات المنوية في الخصيتين تنتقل منهما في انبوية دقيقة كثيرة الالتواء على نفسها بحيث تكون حجما صغيرا يقل عن حجم الخصية ذاتها وتعرف هذه الانبوية باسم البربخ ثم تمر الحيوانات المنوية منها بعد ذلك الى حويصلات صغيرة تسمى الحويصلات المنوية وموضعها خلف الجزء السفلي من المثانة وغدة البروستاتة وهذه الغدة تقع تحت المثانة راسا وتحيط بفتحتها . وفي اثناء الملاقة الجنسية تمر مفرزات الحويصلات المنوية للرجل مع السائل الذي تفرزه غدة البروستاتة في قناة مجرى البول وتدفع منها الى مهبل المرأة . والحيوانات المنوية تقدر ان تسبح بنشاط في السائل المفرز من البروستاتة والجدار المخاطي للانثى . ومع ان الحيوانات المنوية لا تودع قرب البويضة الا ان واحدة منها لا تلبث ان تلحق بها . والتلقيح يحدث عادة في قناة البيض

وتعمل الخصيتان وغدد البروستاتة بنشاط دائم وحركة مستمرة ويتركب من اختلاط خلايا الحيوانات المنوية بالسائل الذي تفرزه البروستاتة ما يعرف باسم السائل المنوي والعادة ان يخرج هذا السائل من قناة مجرى البول كل بضعة ايام دون ان يباشر الرجل الملاقة الجنسية ويحدث تصريف هذا الافراز الطبيعي ليلا ويطلب ان تصاحبه احلام جنسية ولهذا اطلقوا عليه اسم الاحتلام الليلي وقد اكثر الدجالون من التهويل به لكي يلقوا في روع الناس بانهم قد اصيبوا بمرض خطير يستدعي العلاج السريع والواقع انه لا يستوجب ما يثير القلق او الخوف بالرة ولا هو يورث الضعف لحيوية الرجل من الوجهة التناسلية وحكمه في الرجل معائل لحكم الدورة الحيفية في المرأة

ويحدث في احيان اسباب السائل المنوي من القضيب عندما يجهد الرجل نفسه لتحريك امعائه وينتھز المرجفون الدجالون هذه الحالة فيوهمون اصحابها بان قواهم الجنسية قد اصابها الانهيار . وحقيقة

الامر ان هذا السائل الذي يحسبونه سائلا منويا ليس الا افرازا من غدة البروستاتة اوجبتة شدة الضغط على تجويف الحوض اثناء المحاولة الجاهدة المبذولة لاحداث التبرز واهيانا يتم هذا التأثير بعينه عند الرجال المصابين بالامساك حين يحاولون التخلص من الكتلة البرازية

بقي ان الحمل هو النتيجة الطبيعية للعلاقة الجنسية ويحصل من اندماج البويضة الانثوية بالحيوان المنوي للذكر فالبريضة الملقحة تشبه في شكلها قفازا صغيرا من البروتوبلازم البشري وما الجنين الا مخلوق حي منذ اول تكوينه وهو ينمو ويتغذى ويصان في رحم الام. ويمكن تمييز بعض اعضاء جسمه بعد مرور اسبوعين آخرين من تكوينه فيظهر الراس والاعضاء بوضوح من الجسم الاخذ في النمو وفي اواخر الشهر الثاني تظهر العينان والانف والقم وفي الشهر الرابع تظهر بوضوح تام جميع الاعضاء واجزاء الجسم كذلك ولا يبقى عليه الا ان تكتمل له الخلقة تماما ليتم الوضع. فبعد مرور عشرة اشهر قمرية يتدرج اناءها من دور الاكتمال الطبيعي حتى يصير طفلا تام الخلقة في جميع اجزائه واعضائه فيكون طوله نحو ٢٠ بوصة (٥٠ سم) وبلغ وزنه من ٦ - ٨ ارطال (٢,٥ - ٣,٥ كيلوجرام) فيفوق حجم الخلية الاصلية التي تكون منها بعات الملايين من المرات

المرجات الطبيعية

العلاج بالماء

Hydrotherapy

ثمة وسائل لعلاج الامراض لا تستعمل فيها الادوية ، والماء هو اهم هذه الوسائل ، وكبرى مزاياه انه وسيلة لاستغلال الحرارة والبرودة في العلاج

خواص الماء الساخن والماء البارد وآثارهما :

عندما يفصل المرء وجهه بماء بارد ، او يغطس فيه ، فان الصدمة الاولى للبرودة يعقبها احساس ممتع بالنشاط ، وانتعاش في دورة الدم ، وشعور بالدفء ، وفوق ذلك تزداد الطاقة البدنية والعقلية ، وتنشط وظائف الجسم بوجه عام . وهذه التغيرات التي تعقب مس الماء البارد للجسم تسمى عادة بالانفعال . وهذا الانفعال للماء البارد يكون عادة على اتمه في اصحاء الاجسام ، ولا سيما عندما يتعودونه وقد يستلزم هذا التعود ان يتدرج المرء فيه ، ولكن ما يعقبه من صحة وعافية خفيق بما يستغرقه من وقت ومجهود ، في ذوي الابدان الضعيفة بنوع خاص

واحداث هذا الاثر في علاج المرضى بالماء البارد امر هام ، اذ عليه يتوقف النجاح في تنشيط وظائف شتى اعضاء الجسم التي تكون متراخية في اداء وظائفها ، وكثيرا ما نفشل في احداث هذا الاثر ، لضعف في الدورة الدموية او لان المريض يكرن بردانا منذ البداية ، وقد يمكن في هذه الحالة ان يعالج الجسم بالماء البارد جزءا جزءا ، اما بعد تدفئة الجسم بماء حار ، او مع وضع الماء الحار على غير الجزء الذي يعالج بالماء البارد . وقد يضطر الامر لقرن الماء البارد بالتدليك . **وانا كان المريض بردانا فيجب ان يعالج أولا بالماء الحار حتى يفرق ، وبذلك يكون رد الفعل اتم ما يكون .** وهذا المبدأ الحكيم من الاهمية بمكان ، ويجب الا ينسى ، ولا سيما في امراض كالزكام والانفلونزا والالتهاب الرئوي

ان احتقان الاحشاء الداخلية في الجسم تزيد الكمادات الساخنة على جزء كبير من سطح الجسم ، وذلك لان هذه الكمادات تجتذب الدم من باطن الجسم الى ظاهره . بيد ان استعمال الكمادات الباردة لمدة طويلة نسبيا على جزء صغير من سطح الجسم يعلو عضوا محتقنا ، من شأنه ان يطفئ هذا الاحتقان بما يحدثه من ضمير في الوعية الدموية . الا ان هناك من التهابات ما لا يصلح له الا الضمادات الساخنة كالتهاب الرئة وغشائها البلوري . وقد يقتصر الامر على استعمال كيس الثلج وحده كما في التهاب الثدي الحاد العنيف . وقد تستعمل الكمادة الباردة على العضو الملتهب مباشرة ، وفي الوقت نفسه تستعمل الكمادة الساخنة في جزء بعيد من الجسم ، كما يحدث في التهاب الزائدة الدودية ، حيث يوضع كيس الثلج فوق الزائدة ، وتعالج بالكمادات الساخنة الساقان والقدمان

واذا كان الرأس محموما ومصابا بالضربان ، فان حمام القدم الساخن ينفع المريض . واذا احتقنت الرئتان فان حمام القدم الساخن والكمادات الحارة على الجزء المصاب في الصدر ، يحولان مجرى الدم من الرئة الى الجلد والقدمين

واذا وضع كيس ثلج فوق القلب عندما يعتل ويتواتر نبضه ، نشطت قواه وتباطأ النبض . والزجاجة المملوءة بالماء الساخن اذا وضعت على المعدة ، ادركت العصائر الهاضمة ، فينشيط الهضم ان كان مصابا بالتراخي والقصور . وعندما ينطلق البطن بالاسهال الحاد ، فان الكمادة الساخنة عليه تطفئ الغص والاسهال

ان التفاصيل التي تبدو تافهة في مثل هذا العلاج هي من الاهمية بمكان ، لان اهمالها لا يؤدي الى فشل العلاج فحسب ، ولكن كذلك الى الاضرار بالمريض . وتذكر دائما ان قشعريرة البرد لا خير فيها للمريض ، وان الماء البارد من الناحية الاخرى يجب ان يكون باردا بمعنى الكلمة ان اريد الخير للمريض . كما ان الكمادات الساخنة يجب ان تكون ساخنة لا فاترة ، ومجرد شكوى المريض من سخونتها لا يبرر تبريد هذه الكمادات .

الادوات اللازمة للعلاج بالماء في البيت :

يلزم هذا العلاج المنزلي وجود الادوات الآتية بالبيت :

١ - ست فوط للكمادات (٧٥ × ٩٠ سم) ويمكن استعمال بطانية

- صوفية قديمة لهذا الغرض بتقسيمها الى اربعة اقسام
- ٢ - فوطتان خشنتان للتدليك (من قماش البشكير)
 - ٣ - قربتان للماء الساخن من المطاط
 - ٤ - كيس ثلج
 - ٥ - ميزان حرارة حمام
 - ٦ - حمامان يضاويان للقدم (٤٠ سم في الطول و ٢٥ سم في العمق)
 - ٧ - ملاءات ويطاطين وفوط وآنية عادية من المستعملة في المنزل
 - ٨ - سلطان (جردلان)

المقصود بالسخونة والبرودة :

الساخن والبارد لفظان تقريريان ويجب تعريفهما ، وليس من السهل تحديد هذا التعريف بالدقة لان الناس يختلفون في تقدير السخونة والبرودة لان الاحساس الحادث من ايهما يختلف باختلاف حالة الجلد ، وحرارته السابقة ، وقوة الدورة الدموية فيه ، وحرارة الجو . ومن اجل ذلك يجب ان تختبر الحرارة بترموتر حمام ، وتكون معايير الحرارة المستعملة على الاساس الآتي :

ساخن جدا	٥٤٠ م فما فوق
ساخن	٣٨ - ٥٤٠ م
دافئ	٣٦ - ٥٣٨ م
عادي	٣٣ - ٥٣٦ م
فاتر	٢٧ - ٥٣٣ م
لطيف	٢١ - ٥٢٧ م
بارد	١٣ - ٥٢١ م
بارد جدا	٥١٣ - صفر

عمليات العلاج بالماء

تبادل الكمادات الساخنة والباردة

Alternate Hot and Cold Compresses

بعد استعمال الكمادة الساخنة (انظر صفحة ٥٩ - ٦٤) نغمس فوطة يد عادية في ماء بارد او مثلج ونشر على العضو عقب رفع الكمادة الساخنة مباشرة ، وتضغط على الجلد ، ثم تقلب وتضغط من جديد

ثم تزال . وقد تفني عنها قطعة ناعمة من الثلج تمرر على الجلد عقب رفع الكمادة الساخنة ، ويجب على الحالين ان يجفف الجلد بعد تبريده واعادة الكمادة الساخنة

تناوب الكمادات الساخنة والباردة فوق العمود الفقري منشط ومقو ، ويستعمل في الزكام والنزلات الشعبية بعد انتهاء الدور الحاد

بيد انه في علاج الصدر او البطن او العنق او المفاصل يجب تحاشي الثلج واستعمال الكمادة الباردة بدلا منه وهذا العلاج المتبادل في علاج البطن ينشط افراز العصائر المعدية ، وحركة المعدة والأمعاء

وعندما يوصى بتناوب الكمادات الساخنة والباردة في أي مكان من هذا الكتاب ، يمكن الاستعاضة عن الثلج بالكمادة الباردة في كل الاحوال

الكمادات الباردة Cold Compresses

المقصود بالكمادة الباردة قطعة من القماش غمرت في ماء بارد ، سواء اكانت فوطة يد او قطعة من قماش القطن ، وينبغي ان تطوى حتى تصل الى الحجم المراد ، ثم تنقع في الماء البارد وتعصر (والماء المثليج افضل) ، وينبغي ان يكون العصر من اللطف بحيث يكفي لمنع تساقط الماء من الكمادة . وتكون الكمادة ابرد ما تكرر اذا احيطت بقطع من الثلج في الماء . **واذا اريد لها النوم فيجب تجديد تبريدها بين الحين والحين كلما دب الدفء اليها** ، ويقل هذا التجديد اذا كانت الكمادة سميكة

ويمكن استعمال الكمادات الباردة للرأس والعنق وفوق القلب والرئتين والبطن والنخاع الشوكي وغيرها . واذا استعملت للرأس فيجب ضغطها باحكام على الجزء المراد تبريده ، وعلى الجبهة والصدغ . وفي هذه الحالات يجب ان تصان الوسادة بغطاء من المطاط عليه فوطة . واذا استعملت الكمادة على البطن فيجب حماية الفراش وثياب المريض من البلل بالمناشف

الحقنة الشرجية

Enema

الحقنة الشرجية هي ادخال سائل في المستقيم (الجزء النهائي من الامعاء)

- لوازمها : (١) حقنة شرجية من الصاج سعتها لتران
- (٢) متران من أنابيب المطاط عليهما محبس ..
- (٣) مبسم للحقنة
- (٤) محلول مطهر لأنابيب الحقنة (١٪ من محلول الكريزول المركب - اي ملعقة شاي من المحلول لنصف لتر من الماء)
- (٥) مقياس حرارة للحمام
- (٦) ورق مرحاض
- (٧) قصيرة سرير ، وقائم او خطاف لتثبيت الحقنة في الوضع المناسب

عمل الحقنة :

املا الحقنة بالماء او السائل المراد حقنه في درجة الحرارة المطلوبة مقيسة بالترمومتر ، وتبعا لأوامر الطبيب ، ومقدار السائل الحقن يكون عادة اما لترا او لترين ، وقليل من المرضى من يحتمل اللترين . ويجب ان يكون المريض مدفا ولا سيما القدمين . وله ان يرقد على ظهره او يجلس او يسجد

ويفتح المحبس حتى يخرج الماء البارد من الأنبوبة ، ويصبح السائل الخارج منها في حرارة السائل الموجود بالحقنة ، ويقفل المحبس ، ثم يفصل مبسم الحقنة لازالة آثار المطهر ، ويوضع عليه فازلين

وعلى المريض نفسه ان يدخل مبسم الحقنة في الشرج الهلهم الا اذا كان عاجزا عن ذلك او اعياه المرض ، ثم يفتح المحبس ويطلب من المريض ان يمسك في امعائه من الماء قدر ما يستطيع ، ولكي يسهل ذلك لا تعل بالحقنة فوق مستوى جسده كثيرا حتى لا يزداد ضغط الماء ، واضغط على الأنبوبة باصابعك حتى تسد مجرى الماء فيها بضع ثوان ، مرتين او ثلاث مرات . ثم اقفل المحبس وازل المبسم من الشرج ، واذا تمكن المريض من الاحتفاظ بالماء في امعائه بضع دقائق قبل ان يطلقه كان ذلك خيرا

ويمكن اعادة الحقن اذا لزم ذلك حتى يتم تفريغ الامعاء

حقن الزيت الشرجية :

في حقن الزيت شرجيا يحقن ٦٠ - ٩٠ سم من زيت بلرة القطن الدافئة او اي زيت نباتي اخر، ويجب ان يحتفظ به في الامعاء من ساعتين الى عشر او اثنتي عشرة ساعة ، ثم يفرغ في صباح اليوم التالي ويحقن المريض بمحلول ملحي فسيولوجي ولحقن الزيت فعل ملطف ، ولذلك تستعمل في بعض الاحوال التي يحدث فيها هياج او لدغ في المستقيم

الحقن الملحية :

اذا كان المراد من الحقنة الملحية امتصاصها في الامعاء ، فيجب ان تسبق بحقنة عادية تزيل محتويات الامعاء ، الا اذا كانت الامعاء قد نفست ما بها من قبل

ولقد تستعمل الحقنة الملحية الدافئة نفسها لتنظيف الامعاء ، اذا كان من اللازم عدم تهيج الامعاء

وحقن المحلول الملحي في المستقيم ، وتركه ليمتصه ، مفيد في حالات النزف ، والصدمة العصبية الجراحية ، وخراجات البطن والحوض بعد فتحها . ولكي يسهل امتصاص المحلول الملحي يجب ان يكون تركيز الملح فيه اقل من تركيزه في الدم (ملعقة شاي من ملح الطعام مكشوط اعلاها على لتر من الماء) ، ويلبغى ان تحقن ببطء متناه ، وان تكون درجة حرارتها حوالي ٣٧,٥ م ، واذا لم يستطع المريض ان يحتفظ بنصف لتر كامل منها فاعطه اياها على دفعات ، والمريض العادي يستطيع ان يحقن بهذا المقدار كل ساعتين

حقنة الصابون :

يستعمل لهذا الغرض لتر او لتران من محلول الصابون في الماء الدافئة ويعمل ببشر الصابون الرخو ومزجه جيدا بماء درجة حرارته ٤٠ م ، ويستحسن ان تتبع بحقنة ماء عادي لازالة اثر الصابون من الامعاء حتى لا يهيجها ، ومن الخير الا تستعمل هذه الحقنة الا بامر من الطبيب

حقنة الصودا :

تضاف ملعقة كبيرة من كربونات الصودا لكل لتر من الماء ، ولا يشترط في هذه الحقنة ، حرارة خاصة للماء ، ولا مقدار معين منه ، ولكن اذا اريد منها مجرد تنظيف الامعاء يستحسن ان يكون المقدار

لترين وان تكون الحرارة ٣٥ - ٤٧ م ، فاذا اريد الاحتفاظ بها في الامعاء فلا يجوز ان يزيد المقدار على نصف لتر وينبغي ان تكون الحرارة ٣٧,٥ م

حقنة النشاء :

حقنة النشاء الدافئة تعطى لازالة تهيج الامعاء ، ووقف الاسهال وتعمل على شكل عجينة رخوة من النشاء في ٣٠ - ٦٠ سم من الماء البارد ثم يضاف اليها الماء الساخن حتى يصبح المقدار من ربع الى نصف لتر ، واجعل حرارة السائل ٣٧,٥ م ، ثم احقنه ببطء بعد تفريغ المستقيم بحقنة ملحية دافئة

الحقنة الشرجية المنبهة :

يحضر حوالي ربع لتر من القهوة في درجة حرارة ٣٥ - ٣٧ م وتحقن ببطء ويحتفظ بها في الامعاء اطول وقت مستطاع ، وهي تفيد في حالات الامعاء الشديدة او الصدمة العصبية ، ولا سيما في الاعياء الناشئة عن هبوط القلب الحاد ، والصدمة العصبية الناشئة من ابتلاع السموم

الكمامات

Fomentations

الكمامة قطعة من القماش ، تغمر في الماء الساخن وتعصر

الادوات اللازمة :

قدر كبيرة لها غطاء بها ماء يوضع على النار ليغلي ويستمر في الغليان طول الوقت اللازم للكمامات ، ثم ست قطع من القماش ، ويضع مناشف ، وفوطة يد وملاعة ، وائاء به ماء مثلج او بارد ، ومائدة

المريض والسرير :

تأكد من ازالة ما يكفي من الثياب لتعري مساحة من الجسم اكبر من المساحة المراد علاجها بالكمامات ، وغط باقي الثياب على جسم المريض بيشكير حتى لا يتبل . واستوثق من دفء القدمين طوال مدة العلاج . واذا كانتا باردتين فضع بجوارهما قربة ماء دافئ

ولحماية الفراش من البلل توضع عليه من تحت المريض ملاعة او بطانية مطوية طيتين بالطول . كما انه لحماية غطاء السرير يجب ان تغطي الكمامة فوق الجسم بخرقه او ورق جريدة



وينبغي ان تكون قدر الماء العالي والمائدة على مقربة من السرير ما
 امكن ، وان تحضر الكمادة على عجل حتى لا تفقد كثيرا من حرارتها
 والكمادة الساخنة تحتاج الى ثلاث قطع من القماش احداها جافة
 لتغطية الكمادة ، والاخرين لتضعهما في الماء العالي وعصرهما ، واذا
 لم تدع الضرورة الى حرارة شديدة في الكمادة فتكفي قطعة واحدة
 والوصول الى خير النتائج يحتاج الامر الى كمادتين من هذا النوع .
 ولعمل الكمادة تنشر قطعة القماش الجافة التي ستستعمل
 كغطاء - على المائدة . وتطوى القطعة او القطعتان اللتان
 مستنقمان في الماء بعضهما على بعض ، ثم تغمران في الماء العالي الا



طرفيهما اللذين يمسكان باليدين ، ودعهما في الماء حتى يتم نقعهما فيه ،
ثم اعصرهما على عجل حتى يقف تقاطر الماء منهما ، ثم حرر طرفا منهما
حتى تنفرد اقطعتان ، وضعهما في وسط الفطاء المنشور على المائدة ،
واطو طرفيهما الجافين على وسطهما المبلل ، حتى تصل الى المساحة
المناسبة التي ينبغي ان تكون اكبر من مساحة الجزء المراد تدفئته ، ثم
لف الكمادة في الفطاء

وينبغي ان تلاصق الكمادة الجلد ، ثم تستبدل منها سواها بعد
خمس دقائق او اقل ، واذا اريد تلطيف حرارتها على الجلد فيمكن ان
يفصل بينها وبينه منشفة ، واذا لم يطقها المريض فارفعها عن الجلد قليلا



لبضع ثوان ، وامسح ما تحتها من الجلد بيدك المكسوة بقطعة ، مسحة
او مسحتين حتى يجف الجلد تماما ، وان كان لا بد من رفع الكمادة فقط
الجلد يشكّر وحذار من ان تتركه يبرد

ولتجديد الكمادة ، حضر بنفس الطريقة كمادة اخرى بينما تكون
الاولى في مكانها ، وضع الكمادة الجديدة مكان القديمة بعد رفعها مباشرة
وتجفيف الجلد مما قد يكون تخلف عليه من رطوبة . وابدا ان تضع
كمادة جديدة قبل ان تجفف مكان الكمادة الاولى ، اذ ان تخلف الماء على
الجلد يضاعف من لدغ الكمادة الجديدة

وما لم ينص على عدد معين من الكمادات ، فتكفي ثلاث منها ،



يستغرق عملها من عشر الى خمس عشرة دقيقة . وبعد الكمادة
 الاخيرة يدلك الجلد بضع ثوان بفوطة منداة بالماء البارد ، ثم يجفف على
 عجل ، ويفطى المريض فوراً حتى لا يصاب بقشعريرة
 واذا حدث عرق غزير فيجب ان يعقب الكمادة الاخيرة تدليك
 عام على البارد ، او مسح بفوطة رطبة او تدليك بالكحول
 واذا كان المريض عرضة للاحتقان ، وكان محموماً على الدوام ،
 فضع على الجبين كمادات باردة طول الوقت الذي توضع فيها الكمادات
 الحارة على موضع آخر من الجسم . وفي مرض القلب ، وفي الحميات
 عادة ، وعندما يكون النبض سريعاً لاي سبب ، ينبغي ان يوضع على

القلب كيس ثلج

ولازالة الالم يجب ان تكون الكمادات اشد ما تكون سخونة واقصى ما يطبق المريض ، وان تجدد كلما اخذت حرارتها في الهبوط . واذا كان الالم عنيفا فيستحسن التجاوز عن وضع اي شيء بارد عقب الكمادات ، وانما يجفف الجلد على عجل ثم يغطى بالفلانلا او اي غطاء

واذا لم نناكد من ان الكمادة الساخنة سوف لا تعقبها قشعريرة فمن الخير ان لا تعمل كمادات على الاطلاق ، وان يستبدل منها قربة من الماء الساخن بين طبقتين من البشكير . وقد يمكن اجتذاب الدم الى سطح الجلد بوضع ورقة خردل عليه

آثار الكمادات الساخنة :

ان آية نجاح الكمادة هي احمرار الجلد عقب ازالة الكمادة . وهي اذا استعملت على الزور او على الصدر اعانت على تلطيف التهاب الطلق والوزتين ، والسعال والتهاب الشعب ، واحتقان الرئتين . واذا وضعت على الزور وحده فيجب طيها حتى يصبح عرضها ٢٠ سم بطول الكمادة كلها ، وفي هذه الحالة يجب لكي يحمى اسفل الوجه ، ان يوضع بين الكمادة وبين العنق بشكير . واذا استعملت للصدر وحده فيجب ان تطوى حتى تصبح مربعة وفي اكبر مساحة مستطاعة . وفي التهاب غشاء الرئة (ذات الجنب) يجب ان توضع تحت الذراع في الجانب المصاب ، من عظم القص الى العمود الفقري . وفي الكلى واللمباجو يجب ان تحيط بالظهر عند الخصرة . وفي النخاع الشوكي يجب ان تكون اطول واضيق ما تكون (ه اسم في العرض) ، والكمادة على النخاع تعين على جلب النوم واذا اريد منها ذلك فيجب ان تكون حرارتها معتدلة ، وفي الركبة يجب ان تكون الكمادة على الشكل الذي رأيناه في النخاع الشوكي ، ويجب ان تحيط بالركبة ، ولعل افضل من ذلك ، وضمن الراحة ، وامنع على الهواء ان توضع كمادة من فوق المفصل واخرى من اسفله

وقد يحدث احيانا ان يضطر الامر الى وضع كمادة على العين او جزء صغير آخر من الجسم ، فلا يمكن استعمال قطع القماش الكبيرة في هذه الاحوال ، ويستعاض عنها بحشية سمكية مؤلفة من ثلاثين او خمسين طبقة من الشاش ، فمرت في ماء ساخن جدا ، ثم عصرت حتى

الجفاف . ولما كانت هذه الكمادات الصغيرة تفقد حرارتها على عجل
فيجب تغييرها كل دقيقة او دقيقتين

حمامات القدم والساق والذراع

تبادل حمامات الذراع الساخنة والباردة :

اذا اريد علاج يد او ذراع ملتهبة، فيستعمل لذلك وعاءان كالاوعية
المستعملة في حمامات اقدم ، في احدهما ماء اشد ما يطاق حرارة ، وفي
الآخر ماء مثلج به قطعة من الثلج . فيغمر الذراع واليد في الماء الساخن
ثلاث الى اربع دقائق، ثم يغمر في الماء البارد نصف دقيقة الى دقيقة كاملة،
ويستمر الحال على هذا التبادل من خمس وعشرين الى اربعين دقيقة
بحيث يكون العلاج الاخير بالماء البارد . وينبغي ان يعاد هذا العلاج كل
يوم مرتين الى اربع مرات . **ولا تترك العضو المصاب فان التئامه لا**
يتفق مع التهاب على الاطلاق

تبادل حمامات القدم الساخنة والباردة :

استعمل وعاءين من العمق بحيث يصل فيهما الماء الى الكعبين . في
اولهما ماء ساخن اشد ما يطاق، وترفع حرارته بالتدريج باضافة ماء اشد
سخونة ، وفي الآخر ماء بارد في درجة حرارة (١٠ م)

تغمر القدم في الماء الساخن دقيقتين ، وفي الماء البارد من ربع
الى نصف دقيقة ، وادم هذا التبادل من ربع ساعة الى ثلث ، واجعل
الماء البارد حمام الختام ، ثم جفف القدم

ان حمامات اقدم الساخنة والباردة منه قوي للدورة الدموية في
القدم . ومن اجل ذلك يهبط الاحتقان عن يقين ، ويدوم هبوطه فترة
طويلة . وهذا الحمام مفيد جدا في الصداع الناشئ من احتقان الرأس
وفي هذه الحالة يعين على زواله استعمال كمادات باردة للرأس والعنق
في نفس الوقت الذي يعمل فيه حمام القدم المتبادل .
وهو كذلك مفيد في علاج التهابات القدم ، حيث ينبغي
ان يكرر الحمام عدة مرات كل يوم ، وان يستغرق كل مرة نصف ساعة
او اكثر . **ولا تترك القدم اذا كان فيها التهاب**

تبادل السخونة والبرودة في حمام الساق :

يستعمل لذلك وعاءان عميقان او صفيحتان ، ويعمل الحمام



حمام القدم (يجب حماية السرير من البلل وتنظية المريض)

كما عمل حمام القدم . وهذا العلاج ذو فائدة خاصة في ورم الساقين الناشئ من هبوط القلب ، او امراض الاوردة ، او التهاب الساق . وفي هذه الحالات ينبغي ان تكون مدة الغمر في الماء الساخن ثلاث دقائق وفي الماء البارد نصف دقيقة الى دقيقة كاملة ، ويكرر التبادل خمس او ست مرات . واذا استعمل هذا الحمام لدوالي الساقين وقروحها يجب ان يطول الغمر في الماء البارد دقيقتين على الاقل ، ويستحسن ان يقصر الغمر في الماء الساخن الى دقيقة واحدة . **واذا استعمل في علاج الالتهابات فابالذ ان تدلك الساق لا في اناء العلاج ولا بعده ، تفاديا من نشر العدوى**

حمام القدم الساخن :

ان حمام القدم الساخن من انفع وسائل العلاج بالماء . وفائدته الاولى ان يكون تمهيدا لعلاج آخر او مرافقا له . ويمكن عمله والمريض راقد او جالس . ويستعمل فيه سطل (جرذل) كبير ، ولكن خير منه وعاء ييضاوي الشكل طوله ٤٠ سم وعمقه ٢٥ سم

واذا اعطي حمام القدم في السرير ، فاحم السرير من البلل بمشمع او بورق من ورق الصحف ، وغط المريض بملءة او بطانية تحكم على الساقين والوعاء لمنع تيار الهواء . ويجب ان يغمر الماء الكعبين ، وان تبدأ حرارته عند درجة ٤٠° م ثم تزداد بالتدريج وبالسعة التي يطيقها المريض ، حتى تصل الى ٤٩° م ، ويمكن الاستمرار على ذلك خمس دقائق . فاذا انتهت يصب على القدمين ماء بارد ، ثم تجففان مع التدليك

وكثيرا ما يحتاج الامر الى وضع كمادة باردة على الراس في نفس الوقت اذا كان حمام القدم شديد الحرارة ، او اذا دام وقتا طويلا ، او اعطي للمريض وهو جالس ، وفي كل الاحوال التي يتردد فيها الاغماء . فان هذه الكمادة الباردة لا تعين على منع الاغماء فحسب ولكنها كذلك تقي من الصداع بعد العلاج

ان حمام القدم الساخن ، يسحب الدم من الاعضاء والاحشاء ، ولاسيما ما كان منها محتقنا ، وهذا الماء البارد الذي يصب على القدمين في ختام الحمام ، يعين على ابقاء الدم في القدمين . وقد يراد في بعض الاحيان ان يعمل حمام قدم بالخرذل ، وفي هذه الحالة يضاف الى الماء ملء ملعقتين كبيرتين من مسحوق الخرذل

الكمامات الرطبة المسخنة

Heating Compresses

ان هذه الكمادة رطبة نوما ولكنها رقيقة ، باردة ، مغطاة ، سرمان ما تستحيل برودتها على الجسم الى دفع رطب معتدل في النهاية . وهي تعمل من ثلاث او اربع طبقات من الشاش او قماش القطن او الكتان ، ثم تنقع في الماء البارد ، وتوضع على الجزء المعالج ، وتغطى بغطاء كثيف من قماش الفلانلا الجاف ، ليحول دون مرور الهواء ، ويخزن حرارة الجسم في الكمادة . وينبغي ان يكون بلل هذه الكمادة ، اقل من



بلل الكمادات الكبيرة الباردة . فان لم يحدث الدفء بسرعة فيجب ان تمان الكمادة بقربة ماء ساخن . وتترك هذه الكمادة المسخنة عادة على الجسم عدة ساعات في الفترات التي لا يستعمل فيها للمضو علاج اخر / او تترك طول الليل . واذا تركت على الجسم طول الليل ، وجدت جافة في الصباح ، اللهم الا ان يوضع فوقها مشمع فتبقى على رطوبتها وعندما تزال الكمادة يجب ان يدلك الجلد بالماء البارد فترة قصيرة ، ثم يجفف بفوطة وبشيء من العنف

واشد الكمادات المسخنة شيوعا كمادة الزور الرطبة ، وكمادة الصدر الرطبة ، ورباط البطن المرطب ، وكمادات المفاصل



كمادة الحلق المسخنة :

تستعمل فيها طبقتان او ثلاث من القماش القطني عرض كل منها حوالي ٧,٥ سم وتبلغ من الطول ما يكفي للاحاطة بالعنق . وتحاط الكمادة بطبقتين من الفلانلا الجافة عرضها ١٠ سم . ولما كانت هذه الكمادة صغيرة ، فيجب ان تكون اشد بللا من المعتاد ، وسنجد لها في الصباح جافة رغم ذلك . ويجب ان يمسح العنق بالماء البارد بعد ازالة الكمادة مباشرة في الصباح . وهي مفيدة في التهاب الحلق والتهاب الحنجرة وبعث الصوت والتهاب اللوزتين

وفي حالة التهاب اللوزتين او خراجهما يجب ان تصل الكمادة

الى اسفل الاذنين ، ويمكن تثبيتها في مكانها بشبكها في طرفي رباط
يعلو قمة الرأس

كمادة الفصل المسخنة :

تستعمل الكمادة المسخنة لمفاصل القدم والكعب والركبة ، واليد
والمعصم وسواها ، وكلما يستعمل في هذه الحالة اكثر من طبقتين من
الشاش ، وقد يستلزم الامر وضع القطن فوقها ليسانع على لصقها
بالجلد ، ثم يلف القطن برباط يمسكه في مكانه ، وفي الحمى الروماتيزمية
يمكن ان تمشح المفاصل بساليسيلات الميثيل قبل وضع الضمادة .
فان هذا المقار يساعد على تلطيف الالم ، فوق انه بما يحدث من لدغ
يضاعف من اثر الحرارة

رباط البطن المرطب :

ان رباط البطن المرطب من انفع انواع الكمادات المسخنة . وهو
يعمل من طبقة واحدة من الكتان او اربع طبقات من الشاش بعرض
٢٠ سم وبطول يساوي محيط البطن مرة ونصفا . ويكون عرض غطاء
الفلانلا ٣٠ سم في نفس طول الكمادة . وتوضع الفلانلا الجافة بعرض
السرير وتوضع فوقها الكمادة التي تقعت في الماء البارد ثم عصرت بقوة
حتى تقارب الجفاف . ويرقد المريض على الكمادة بحيث تكون الحافة
السفلى لها ادنى من مستوى قمة العظام الحرقفية (عظام الاليتين)
ثم يطوى طرفا الكمادة على البطن بقوة ويطوى طرفا شريط الفلانلا
ويشبكة في الكمادة ، ويتبغى ان تبرز حواف الفلانلا عن حواف الكمادة
بخمسة سنتمترات من اسفلها واعلاها . فان لم تكف حرارة الجسد
لتسخين الكمادة ، فيمكن ان تندی بالماء في جزئها الذي يعلو البطن
وحده مع الحرص ان لا يزيد هذا البلل عن حده

وتفيد هذه الكمادة في معظم انواع عسر الهضم ، وفي الاجهاد
العصبي ، وفي الارق ، وفي اليرقان الوبائي ، وفي الامساك ، وكثير من
العلل الاخرى . وهي تستعمل عادة في الليل ليس الا

حمامات القعدة : Sitz Baths

يستعمل لهذا الحمام وعاء صيني خاص له مدخل ومخرج للماء
ويمكن الاستعاضة عنه بوعاء من الصاج المزجج يوضع فيه لوح من
الخشب كمسند للظهر ، ويغطى بشكير ، وتكسى حافة الوعاء من

الناحية الأخرى ببشكير مطوى حتى لا تؤذي الركبة . ويجب أن توضع القدمان في حمام قدم ساخن في كل حمامات المقعدة ، كما يجب أن يهأأ ماء بارد ، لتنقع فيه فوطة وتوضع ككمادة باردة على الرأس ويبدأ في حمام المقعدة الساخن بحرارة مقدارها ٤٠° م تزداد بالتدريج إلى ٤٣° أو ٤٦° في الوقت الذي تزداد فيه حرارة حمام القدم إلى ٤٦° أو ٤٩° . اذ يجب أن يكون حمام القدم اسخن من حمام المقعدة على الدوام . ويبرد الرأس بكمادة باردة . وفي النهاية تفتشر حرارة حمام المقعدة مدة دقيقة أو دقيقتين . واذا كان قد حدث عرق ، فيصب ماء بارد على الكتفين والصدر ثم يجفف الماء تماما . ويمكن أن يتم عمل حمام المقعدة في حوض الحمام المعتاد اذا ملأ إلى نصفه وجلس فيه المريض وقد يكون ذلك أسير ، مع الحصول على النتائج المطلوبة كافة

أن حمام المقعدة الساخن يزيل آلام الطمث ، وآلام الحوض واحشائه الناشئة من أسباب أخرى ، وكذلك آلام التبول المؤلم ، وآلام المستقيم الملتهب أو المثانة الملتهبة ، وآلام البواسير وفي حالة البواسير يجب أن ينتهي الحمام الساخن بحمام بارد لفترة طويلة

وحمام المقعدة مفيد جدا في التبول المؤلم الناشئ من تضخم غدة البروستاتة وسدها لمخرج المثانة في كبار السن ، ويمكن استعماله حينئذ مرة أو مرتين في اليوم . واذا استعمل لهذا الغرض أو لأي غرض آخر - ما عدا آلام الطمث والتبول المؤلم لغير هذا السبب - فيستحسن أن يختم الحمام بصب الماء البارد على الظهر وجوانب الإليتين عندما ينهض المريض من الحمام الساخن . وهذا الختام أكثر نفعاً من الحمام الساخن وحده في كافة التهابات احشاء الحوض بعد هبوط دورها الحاد . وفي مثل هذه الأحوال ينبغي أن يسبق الحمام الساخن للمقعدة بدوش مهيلي ، يستعمل فيه ثمانية إلى عشرة لترات من الماء الدافئ (٤٣ - ٥٦°)

الدوش المهيلي

Vaginal Douche

الدوش المهيلي هو غسيل فجوة المهبل بسائل ما ، ويلزم لعمله

ما يأتي :-

- أثناء خاص للسائل (كأناء الحقنة الشرجية)

- متران من أنابيب المطاط بمحبس

- مبسم من الزجاج او المطاط الصلب
- فازلين ومطهر وملاءات وفوط
- قائم للاناء

تحضير الدوش :

ضع في الاناء المقدار اللازم من السائل المختار في درجة الحرارة الموصوفة ، وعلقه في القائم على ارتفاع لا يتجاوز ٦٠ سم فوق حوض المريضة ، لان تجاوز هذا الارتفاع يؤدي الى خلق تيار شديد . واستعمل الترمومتر على الدوام في تحضير الدوش المهبلي ، فان من المسير تقدير الحرارة بغير هذه الوسيلة

تحضير المريضة :

اذا لم تزل الملابس فاحمها من الببل ، وغط المريضة بملءة في كل الاحوال ، وادهن المبسم بالفازلين ، وافتح المحبس ودع الماء يتساقط لحظات . ثم اطلب من المريضة ان تولج المبسم ما لم تكن عاجزة عن ذلك . ويجب ان تكون مستلقية على ظهرها ، متكئة باليتها على قصرية سرير تنلقى ما يخرج من الماء ، وثانية فخذها وركبتها . وكثير من النساء غير المرضي يفضلن اخذ الدوش المهبلي وهن مستلقيات في حوض الحمام المقطى قاعه ببشكير ، وفي هذه الاحوال يمكن عمل الدوش دون معيها

وهذه الطريقة في اخذ الدوش المهبلي مستحسنة عند استعمال ادوية خاصة لعلاج التهيجات او الالتهابات المهبالية الناشئة من تطفل ديدان التريكومرناس المهبلية على المهبل . وفي هذه الاحوال يجب ان يضغط بشفري الفرج على مبسم الدوش عند هبوط السائل حتى ينتفخ به المهبل ، فيصل الدواء الى خفايا القشاء البطن ، ثم يحرق الضغط فيخرج السائل ، والضغط والتحرير يجب ان يتكررا عدة مرات حتى ينتهي الدوش

الدوش المهبلي الساخن :

يستعمل هذا الدوش للنظافة . ويعمل بلترين او ثلاثة من السائل في درجة حرارة ٤٢ - ٤٦ م ، ويختم بنصف لتر من السائل في درجة ٥٢ م . وخير السوائل لهذا الحمام العادي المنظف هو الماء المضاف الى كل لتر منه ملعقتان كبيرتان من الخل او ملعقتا شاي من محلول حمض اللبنيك ١ : ٤ ، فان هذه السوائل من شأنها ان

تعزز الحموضة الطبيعية في المهبل

الحرارة الجافة

Dry Heat

الحشوا الكهربائية الساخنة :

ان الجيد من هذه الحشوا في قدرته ان يعطي ثلاث درجات مختلفة من الحرارة ، واذا كان المراد استعمال الحرارة الجافة الثابتة لوقت طويل ، فما من شيء يفضل هذه الحشوا ويجب ان يفصل بينها وبين الجسم ملءة جافة . وفي التهابات المفاصل المزمنة تزيل هذه الحشوا الالام . ويمكن استعمالها في كل الحالات التي يراد فيها العلاج بالحرارة الجافة

قربة الماء الساخن :

معظم قرب الماء الساخن من المطاط . ومثل هذه القرب يجب ان تملأ الى نصفها فقط بالماء الساخن جدا ، لا الذي يغلي ، ثم تلف بغوطة لتحفظ بحرارتها ، ساعة او اكثر . ويجب الاحتياط الشديد عند استعمال هذه القرب مع مرضى في حالة انغماء ، او شلل ، او في اعقاب جراحات حتى لا تحدث منها حروق

ويمكن اختبار الحرارة الملائمة لهؤلاء المرضى بوضع القربة على الخد . وسعة القربة المعتادة لتران . واذا لم تدع الحاجة الى استعمالها فيجب ان تفتح سدادتها ، وتعلق وعاليها سافلها ، ولا يجوز ان يطوى بعضها على بعض حتى لا تتشقق

Radiant Heat

الحرارة المشعة :

في بعض حالات البرق العصبي (نيورالجي) والتهاب الاعصاب ، والتهاب المفاصل ، والكهوف العظمية بالجمجمة ، يفيد استعمال المدافئ الكهربائية المكونة من ملف من السلك محمى بالكهرباء في وسط عاكس معدني على قائم منخفض . ويمكن وضع هذه المدفأة على مقعد بجوار سرير المريض على بعد ينظم بحيث يجعل الحرارة الواقعة على المريض اشد ما يطيق ، لمدة نصف ساعة او اكثر كل مرة ، وليس في ذلك من ضرر ، ويمكن تكرار هذا العلاج عدة مرات في اليوم . ولكن اذا استعمل في التهاب الجيوب العظيمة للأنف فيجب ان تحمي العينان من الحرارة بحشوا صغيرة من الشاش السميك . ومثل هذه الحرارة تتكون من الاشعة تحت الحمراء . وثمة مصابيح خاصة لتوليد هذه

الاشعة واستعمالها بسهولة . واذا استعملت فيجب ان تكون على مقربة من الجلد بحيث تسبغ عليه حمرة وردية فيبضع دقائق ، فاذا صار الجلد ارقش وبه يقع حمراء واخرى بيضاء فمعنى ذلك ان المصباح قد اقترب من الجلد اكثر مما ينبغي

التدليك

Massage

لكي تستوعب شتى طرق التدليك المعترف بها يحتاج الامر الى وقت طويل ليس في طاقة الفرد العادي ان يفصح به ، وهو مع ذلك لن يجني من هذا العلم ما يعرضه عن تعب ، بيد ان هناك بعض الحركات والاجراءات البسيطة ، يتيسر لكل شخص ان يتعلمها ، ويفهم القواعد الجوهرية التي ينطوي عليها استعمال هذه الحركات والاجراءات ومن النادر ان يوجد نسيج في الجسم او عضو فيه لا يتاثر بالتدليك ولكن هذا الاثر لا تحسن عقباه ما لم يكن العلاج على اصوله ، وملائما للغرض المنشود

ولتهيئة الشخص لتدليك عام في الجسم يجب ان يعطى حماما ، ما لم يكن قد استحجم حديثا ، ويجب ان يكون المستقيم والمثانة فارغين . وان تكون الغرفة دافئة (حوالي ٥٢٤ م) للوقاية من قشعريرة البرد ، اذ ان عملية التدليك تتطلب تعرية جزء كبير من الجسم . واذا كان المراد تدليك الجسم كله ، فمن الخير لطالب التدليك ان يستريح على مائدة مستطيلة ضيقة مكسوة بفراش لين او على سرير ضيق صلب ، وان يسترخي بجسمه كله ، مع ثني اطرافه بعض الشيء ليكون في وضع مريح . وافضل ما يبدأ به في التدليك هو الاطراف العليا ، مبتدئة من الاصابع الى الكتفين . ثم الاطراف السفلى على نفس المنوال . وبلي ذلك الصدر والبطن والظهر والاليتان بهذا الترتيب . واذا كان المريض مجهدا ، او كان يعاني رضا شديدا او التواء في مفصل ، او كسرا ما او كان في جسمه جزء موجع مؤلم ، فلا يجوز عمل التدليك الا بأمر من الطبيب مع تنفيذ ما يأمر به

ومن الحركات المستعملة في التدليك ما يستلزم دلك الجلد براحة اليد ، او اجراءها عليه ، ومن اجل ذلك يستعمل شيء ما ييسر هذه الحركات . ويستعمل بعض المدلكين لهذا الغرض مسحوق الطلق ، ولكن



الافضل عادة ، ان تستعمل زبدة الكاكاو او مزيج من الكحول الابيض وزيت اليرافين

وتقسم حركات التدليك البسيطة عامة الى ثلاثة اقسام :
الترييت والضغط والنقر . ويكون الترييت سطحيا او عميقا ، ويكون الضغط بالتجميش او الحك . وانواع النقر المألوفة ثلاثة هي الطرق والقرع والضرب . وثمة طرق اخرى للتدليك كاللمس والارعاد وتحريك المفاصل والضغط على الاعصاب ولكنها تحتاج الى معرفة خاصة ، ومران، ومهارة ممتازة

والترييت السطحي يعمل في اتجاه القلب او في عكسه ، واثره في



كلنا الحالتين ان يريح العضلات ويهدى الاعصاب . اما التريبت العميق فيعمل باليد كلها او براحتها او بالاصابع، واذا عمل بضغط معتدل وبحركة رجوية او لولبية نبه دورة الدم في اوعية الجلد الصغيرة فادفاه . واذا اشتد الضغط في اتجاه الدم الوريدي نحو القلب نبه دورة الدم كلها ، ولا يجوز البتة ان يعمل في عكس هذا الاتجاه

والمذلك الماهر في قدرته ان يغير قوة التريبت من اخف لس ممكن الى الضغط الشديد. واياً ما كان الامر فالقوة التي تمارس في التريبت الواحدة يجب ان تخضع لنظام واحد ، وان تكون الحركات بطيئة ومنظمة ، وان تكون السرعة ثابتة بقدر المستطاع طول مدة العلاج ، والا



يسمح بأكثر من عشر أو اثني عشرة تربينة في الدقيقة الواحدة . أن التريمت ذا الضغط المتساوي والتناوب البطيء يؤدي الى نجاح لا يخطر على بال من لم يمارس هذا العلاج

اما التجميش فيعمل بطريقة تؤثر في العضلات وما تحت الجلد من انسجة ، دون ان يتغير وضع اليد من الجسم ، بمعنى الا تفارق اليد الجلد على الاطلاق . ومن اجل ذلك تسقط الحاجة الى استعمال مسحوق الطق او الزيوت . ان العضلة السوية تنقبض عادة اذا ضغطت بقوة لتحمي نفسها من التقريص العنيف . ولكن اذا كانت العضلة مشلولة فيجب ان يراعى في قرصها الحرص الشديد ، لانها لن تنقبض ، وبذلك



قد تصاب برض او نزف اذا اخلت بقوة

والحك السطحي مفيد لتدفئة الجلد وتحشيمه بالزيوت . والحك القوي لا تنزلق فيه اليد على الجلد انزلاقا ، وانما تقرص الانسجة الرخوة ذات الرقة النسبية ضافطة اياها على ما يليها من الانسجة ذات الصلابة ، وتستعمل هذه الطريقة في اجزاء الجسم ذات العظام المتعددة ، وبحول المفاصل ، والنتوءات العظمية

اما النقر فيتكون من قرع النقطة المختارة من جسم المريض ، بجماع اليد المسترخية او بالاصابع ، وبسرعة وانتظام . والطرق عبارة عن صفق الجلد بحافتي خنصري اليدين . ويكون الصفق بقبضة اليد

المجوفة ، والضرب يكون بحافة الخنصر المنشور مع طي سائر الاصابع في قبضة اليد . ويستعمل النقر الخفيف عادة في ختام عمليات التدليك . والنقر الثقيل ينبه الاعضاء ، ولكنه اذا طال فقد ينهك اطراف الاعصاب ، وقد ينتهي بوقف مؤقت للاحاساس

ان التدليك قادر على حث جريان الدم واللف بما يحدث من انفعال وآثر موضعية . فالانفعال يستطيع ان يزيد عدد الكريات البيضاء والحمراء في الدم ، ويحبب اليه كثيرا من هذه الكريات التي كانت آسنة في الاحشاء الداخلية . وهناك ما يثبت ان هذه الاستجابة تنعكس كذلك على وظائف الكبد والكلى والامعاء وسواها من الاحشاء ، وتنشط هذه الوظائف . ومن الصعب ان يعزى هذا التنشيط الى تنبيه دورة الدم وحدها

ولما كانت الاوردة اكبر عادة من الشرايين ، واقرب منها الى سطح الجسم ، وكان الدم ابدا جريانا فيها منه في الشرايين ، فان الاثر الموضعي للتدليك ينصب في الاغلب على هذه الاوردة . ولكي يكون هذا الاثر اتفع ما يكون للدورة الدموية اذن فان القرص والقرع الثقيل يجب ان يتبعيا اتجاه الدم في الاوردة الكبرى . وفوق ذلك فما دام انقباض العضلات يضغط الاوردة ويعوق مسرى الدم فيها فان اي نوع من التدليك يبلغ من الشدة بحيث يؤدي الى انقباض العضلات ، تنعدم جدواه اذا كان المقصود به تنشيط الدورة الدموية . وبتعبير اخر يجب ان تكون العضلات على الدوام مسترخية اذا اريد للتدليك ان يؤدي احسن النتائج من حيث الدورة الدموية

ولما كان مجرى اللف في منتهى البطء عادة فان للتدليك اثرا في الدورة اللغاوية اشد من اثره في دورة الدم . ومن اجل ذلك كان ضغط العضلات وقرصها وتجميشها ، وكذلك ما تحت الجلد من انسجة طرقا فعالة لازالة الورم المائي (الاوذيميا) ، وللتججيل بامتصاص السوائل المحقونة تحت الجلد ومن اجله كذلك يمكن ان يصبح التدليك قاتلا في حالة الالتهابات الميكروبية اذ انه يتيح فرصة لخطر انتشار الميكروبات

وقد يكون للتدليك نتائج مختلفة على كل من الاعصاب والعضلات ، ولو انه ليس من الممكن على الدوام تحليل هذا الاختلاف . فالعصاب الحس والحركة جميعا قد يضنيها التدليك ايا كان نوعه اذا عنف او

طال ، فيحس الشخص المذلل باجهد ملحوظ . واي نوع من انواع التدليك يقلل مقدار الدم الذاهب الى المخ والنخاع الشوكي له فعل مسكن . ومثله في ذلك التدليك العام الخفيف نسبيا ، اما بالنقر او القرص مع تجنب الحركات التي تحت عودة الدم الى القلب ، وختم التدليك بالنقر على العمود الفقري ، يؤدي كذلك الى نفس النتيجة وكل من هذه الوسائل ينتهي الى نوم هادى مريح

والنقر او الحك في الجبين وفروة الرأس والقفا والعمود الفقري قد يساعد على زوال الصداع الناشىء من الاحتقان . والعضلات المجهدة تنتعش على النقر والقرص اللطيف والراحة ، اسرع مما تنتعش على الراحة وحدها ، وتتجلى هذه الحقيقة في الدعك المعروف الذي يعمل للرياضيين ولخيل السباق . وقد يحول التدليك الماهر بين العضلات المشلولة وبين الضمور . واذا كان الشلل مؤقتا ، فان استعمال التدليك بحكمة يقرر مصير هذه العضلات : هل يترد اليها حجمها وقوتها كاملين او لا يترد اليها منهما الا جزء يسير

وللتدليك فعل مقو في الانهيار العصبي ، وفقر الدم واللقاهة من الامل الحادة ، والجراحات وكذلك في حالات النقص الغذائي والهزال . وهو كذلك مسكن نافع في الانهيار العصبي والارق والصداع وآلام المفاصل والعضلات . وفوق ذلك فانه يعين على تدفئة الاطراف الباردة من خور الدورة الدموية ، وامتصاص التورم الاوزمي والسوائل الراشحة من المفاصل . وفي قدرته ان يصنع الكثير لصيانة الدورة الدموية ، وتفذية العضلات التي اعجزها شلل الاطفال او الشلل الناشىء من اي سبب اخر ، بما في ذلك ابداء الاعصاب . وهو يساعد على تطرية وازالة الندوب والاتصاقات ، والاورام الليفية التي تنشأ في العضلات والمفاصل او حولها . ويعين على استرداد الوظائف والحركات الطبيعية بعد الالتواءات والكسور وجراحات العظام والمفاصل واورار العضلات ، والاعصاب .

استنشاق البخور الطبي

Medicated Steam Inhalation

ومع ان استعمال مبخر ذي فرن كهربائي يؤدي هذا الغرض احسن اداء فان ارحص وابسط جهاز منزلي لذلك يتكون من عبة من الصفيح كملب اللبن (الحليب) الجاف او اكبر ازيل غطاؤها ، وقمع مصنوع من عدة

طبقات من الورق ، نهايته الكبرى ذات حجم يسمح بإحكامها على فتحة العلبة ، ونهايته الصغرى ذات فتحة قطرها سنتيمتران ونصف . وتملا العلبة الى زهاء نصفها بالماء ثم توضع على نار . فاذا غلى الماء فتهدأ قوة النار ، او تبعد العلبة عنها الى الحد الذي يسمح للماء ان يغلي ببطء لا ان يكف عن الغليان ، فان الغليان اذا اشتد ضاع الكثير من قيمة العلاج

وعندما يغلي الماء بالدرجة المطلوبة توضع عشر قطرات من زيت الكافور في ملعقة كبيرة وتكمل المعلقة الى نصف سمعتها من صبغة الجاوي المركبة (البنزوين) وتمسك بيد والقمع الورقي بالآخرى ، ثم يصب السائل في المعلقة بسرعة على الماء الغالي ، وتوضع نهاية القمع الواسعة على فتحة العلبة فوراً لتجنيب تسرب بخار هذه العقاقير في الهواء ، ثم يوضع القمع اقرب ما يكون الى فتحة القمع الصغيرة دون ان يلتصق بها حتى لا تكوى الشفتان ، ثم يتنسم هذا البخار ببطء وعمق لمدة عشر دقائق ، ويجب ان يستنشق من القمع ويلفظ من الانف ، ولا تحاول ان تستنشق من الانف البتة

وقد يستعاض عن هذا الخليط من الادوية بمحلول من زيت الكافور به ٢٪ من المتتول ، ومثل هذا المزيج يجب ان يضاف الى الماء على مرات في كل مرة بضع قطرات ، وبين كل مرة والاخرى دقيقة او دقيقتان ، وهو مفيد في الربو بنوع خاص

الجراثيم

معرفتنا بالجراثيم التي تسبب كثيرا من الامراض حديثة ، تعود الى بضع عشرات من السنين . وهذه الجراثيم كائنات تتناهى في الصغر ، ولا ترى بغير المجهر

ان هذه الجراثيم تكتشف اليوم بسهولة في فضول الرضى والاصحاء وفي دمهم وتستنبت في مزارع خاصة ، ويعرف اي منها ينشئ مرضا معديا بالذات

ومما يعين المرء على الصحة والسلامة ان يعرف كيف يكافح هذه الجراثيم ويتقيها ، ولكي يعرف ذلك يتحتم عليه ان يدرك اين توجد ، وكيف تسلك سبيلها الى بدنه ، واي الظروف يعينها على النمو والتوالد داخل جسمه وخارجة ، وايها يحول دون ذلك ، وما هي قوى الكفاح الطبيعية التي أضفاها الله على بدنه ، حتى يحسن التعاون مع هذه القوى على حسم اللداء

وثمة مباءات معينة لهذه الجراثيم في الجسم كاللوزتين المريضتين ، والاسنان المؤوفة ، وما ازمّن فيه الالتهاب من كهوف الجمجمة ، واكياس الصفراء والزوائد الدودية والابواق الرحمية . ومن هذه المباءات قد تنتشر الجراثيم الى الكلى او بطانة القلب والمفاصل وغيرها من الاعضاء ، وكثير ما يعزى الى السموم الناشئة في هذه المباءات كثير من حلل الاعصاب والمفاصل والمباجو والضعف العام ، وما لم تستاصل بؤرة الجراثيم في هذه الاحوال فان علاجها كثيرا ما يذهب هباء

واذا انت اقتربت من شخص يعطس او يسعل فقد اقتربت من خطر ، لان ضبابية محملة بالجراثيم تخرج من فمه ، وتسري في الهواء عدة اقدام ، ثم تعلق بالتراب ، لتثور معه اذا ثار ، ولذلك ينبغي للعاطس ان يضع منديلا على فمه ، ولربة البيت ان تحول اثناء الكنس دون تطاير التبار ، كما يجب ان يحرم البصق ومخط الانف على قارعة الطريق

وهناك عدد من الامراض تنقله الحشرات التي تعيش على الدم من المريض الى السليم ، فالبعوضة تنقل الملاريا والدنج والحمى الصفراء ، والبرغوث ينقل الطاعون والتيفوس من الغار الى الانسان ، والقمل ينقل الحمى الراجعة والتيفوس

وقد تدهمنا الجراثيم مع الثلج والماء والبن (الحليب) والطعام، اذا تلوث احدها من الفضول البشرية ، التي كثيرا ما تجد طريقها الى الماء ، وكثيرا ما تلوث منها الايدي التي تعد الطعام والشراب ، وكثيرا ما ينقلها الذباب وبعض الحشرات الاخرى فيلوث بها الطعام ، وعن هذا الطريق نصاب بالحمى التيفودية والزحار (الدوسنتاريا) وسواها من الامراض المعوية . ومن اجل ذلك يتحتم علينا وقاية الطعام من الذباب والايدي ، كما يجب ان نفصل في ماء جار نظيف من الميكروبات كل الاطعمة التي تؤكل طرية ، وان نلزم من يتناولون الطعام منا الا يمسوه الا بايد نظيفة ، وان يتخلوا النظافة عادة على الدوام ، وكذلك ينبغي ان يفعل الاكل فيفصل يديه قبل كل طعام ، ومن الحكمة لا نترك لمدة طويلة طعاما مطهوا ، حتى لا تتوالد فيه الميكروبات القلائل التي تلوثه ، فيتضاعف عددها في وقت قصير ، فان كان لا بد من حفظه فليحفظ في ثلاجة ، فان البرودة وان كانت لا تقتل الميكروبات الا انها تمنع توالدها

ومما يزيد من قدرة الميكروبات على التوالد الرطوبة والظلمة والدفاء ، فاذا كان البيت جافا ، مفتوحا للشمس والهواء ، لم تزدهر فيه حياة الميكروبات

والجسم قدره عظيمة على مكافحة الميكروبات ، واهم وسائله لهذا الدفاع الكريات الدموية البيضاء ، التي يختص كل منها في حرب ميكروبات معينة والتهامها ، والاجسام المضادة للميكروبات التي تصنعها اجهزة خاصة في الجسم ، وتخص كلا منها بميكروب بذاته او بسموم هذا الميكروب ، ومن مزايا هذه الاجسام المضادة انها تصنع احيانا بفزارة تفوق مطالب الحرب الناشئة بين الجسم والميكروب ، فيبقى ما يفضل منها سائرا في الدم يحمي الجسم من غرائل هذا الميكروب في المستقبل

والامصال الواقية التي تستعمل في التحصين على بعض الامراض انما تحتوي على اجسام من هذا النوع اعدت في دم حيوان معين ،

واللقاحات الواقية ليست الا ميكروبات او سموم ميكروبات ، اضعفت ضراوتها بطريقة ما ، وحقنت في الانسان بمقدار لا يسيء اليه ، ويكفي في الوقت ذاته لتنبيه مصانع الاجسام المضادة في الجسم الى صنع ذخيرة منها تقى الجسم من غوائل الميكروب او سمه

لقد كانت الامراض المعدية الناشئة عن عدوى الجراثيم - وما زالت في بعض الجهات - اخطر اعداء البشرية ، بيد ان تحسين صحة البيئة من حيث المساكن وتنقية ماء الشرب ، ورعاية الطعام في تحضيره وتداوله واختزانه ، ومكافحة الحشرات وحسن التصرف في الفضول البشرية ، وكذلك التحصين على الامراض باللقاحات المختلفة ، كل ذلك قد حمى البشرية من غوائل هذه الامراض الى حد كبير ، واكثر الذين يموتون اليوم من هذه الامراض ، هم او اطفالهم ، انما يسأل عن كوارثهم الجهل والاهمال

الوراثة والعادات

الوراثة

ان الاسرة التي يتحدر الطفل من اصلها هي التي تقرر قصره او طوله ، ونحافته او بدائته ، وضعفه او قوته ، وقبائه او ذكائه ، ولونه وقوامه ومزاجه ، وكلها عوامل تؤثر من قريب او بعيد في الصحة والمرض على السواء

فالشخص الطويل النحيف المعروق عظام الصدر مثلا اشد من سواه عرضة للسيل والناعب العصبية وعلل المعدة والامعاء . والشخص الذي يسمن ولا سيما مع تقدم السن اقرب من سواه الى الاصابة بمرض السكر وضغط الدم وهبوط القلب والسكتة المخية والتهاب المرارة . وفوق ذلك فان الانسان قد يرث بنية ضعيفة تعيا عن مقاومة المرض بوجه عام

وقد تتسلسل في اسر بعينها امراض كالهيموفيليا (النزف من اقل اذى) وبعض انواع البرقان ، والبلاهة والوان بذاتها من الجنون ، والسكر . وثمة علل اخرى تتسلسل في الاسر ولكن الى حد اقل من هذه ومنها السرطان ، ومن اجل ذلك ينصح الزافون والبلهائ وذوو الجنون الموروث ان يتجنبوا انجاب الاطفال

وكثيرا ما يثور الجدل حول الزهري ، وهل يمكن ان يورث ، فان الام المصابة بالزهري كثيرا ما تنقل المرض الى بنيتها ، ولكن الوراثة الاصلية هنا معدومة فان الاب المريض لا يورث المرض لولده الا اذا اصبحت الام ، فينتقل الميكروب من دمها الى دم الجنين ، ومن اجل ذلك يتحتم على المصاب بهذا المرض ان يستوثق من تمام شفاؤه قبل ان يتزوج او يتنجب

ولا يرث الابن من ابويه فحسب ، وانما قد يرث من جدوده ، ومن اسلاف هؤلاء الجسود

فعلى الذين يريدون الزواج اذن ان يتبينوا ان كانوا مصابين

بعلة او آفة تورث . ولا يركبون رؤوسهم كما يفعلون دائما ، ويتجاهلون النصيحة . ان الطفل لا رأى له في القდوم الى هذه الدنيا ، وحرام ان نضطره الى المجيء اليها بأفة تكدر عليه الحياة

العادات

الحياة هي ، الى حد كبير ، مجرد عادة ، والا كان من العسير استمرارها ، وكان من الامر انجاز ما يستحق الذكر من اعمال . فلو كان على شخص ما - مثلا - وهو يمشي ان يفكر بكل خطوة يخطوها - اينقل قدمه ام لا ، كيف ينقها ، وكم يرففها ، ومتى يعود يضمها - اذا لاختل توازن جسمه واعتل سيره ، بل وانصرف الى التفكير في مشيه عن كل شيء آخر في الحياة . واذا تقابل هذا بمشيته الطبيعية التي لا تعدو كونها حركات عادية نجده ينطلق نحو غاية وينصرف بذهنه الى مناظر الطريق او الى التفكير في المهمة التي يسعى في تحقيقها ، او ربما في مواضيع لا تمت الى رحلته بصلة ، ثم يجد ان قدميه قادما ، تأقليا ، الى حيث اراد الذهاب

لو ان عادات الناس كانت حميدة كلها لكانوا جميعهم اصحاء سعداء ، ولكن الكثير منها ، والسفاه ، عادات رديئة . اما وانه في الامكان نبذ هذه العادات الرديئة والاستعاضة منها باخرى حميدة ففي وسع ضحاياها الذين اوردتهم موارد المرض والتعاسة ان يحطموا قيودها وينتحرروا من سلطاتها . وعلى من اراد السير في طريق الصحة والسعادة ان يمتحن عاداته ليري ما كان منها رديئا وفي حاجة الى النبل والهجران

الامراض لا تصيب الناس عفوا ، وانما هي نتيجة جتمية لتعليمهم للقوانين الصحية ، البعض يحصدون ثمار ما زرع والدوهم ، ومع ذلك ، فينبغي الا يقدمهم هذا عن التعرف بالقوانين الصحية واجتناب ما داب فيه والدوهم من العادات الضارة ، والسعي الى تحسين اوضاعهم باتباع القواعد الصحية السليمة

ولكن السواد الاعظم من الناس تنتابهم الامراض بسبب سوء تصرفهم في الحياة ، فهم يضربون بالنظم الصحية عرض الحائط ، فيكتسبون عادات خاطئة في الأكل والشرب والملبس والعمل ، غير متنبهين الى ان تعليمهم السنن الطبيعية مجلبة للعلل والامراض . وما

اقل الذين يردون الالام الى سببها الحقيقي ، وانما تدفعهم اوجاعهم الى التذمر على الله ، وحاشا للاله المحب ان يعد مسؤولا عن الاوجاع التي تنزل بساحة البشر نتيجة تجاوزهم سنن الطبيعة بمحض ارادتهم وان ما يساعد على تكوين العادات او تغييرها كون ان معظم وظائف الجسم واجراءاته الطبيعية تسير بطريقة متسقة معينة ، فدقات القلب - مثلا - عبارة عن انقباضات وانقباضات متعاقبة باسلوب منتظم . والتنفس ايضا يجري بتناسق واتزان ، وكذلك الحيض (عادة النساء) وانقباضات الجهاز الهضمي وما تاتيه الامعاء والمثانة من عمليتي الاخلاء والتفريغ المنتظمين ، فكل ما من شأنه تعكير هذا الانسجام ضار بالصحة ، وكل شذوذ او اختلال يعتبر اساسا لتكوين الكثير من العادات الرديئة

تنظيم مواعيد النوم والاستيقاظ : من الناس من يتضحى في نومه يوما ، ثم يبكر في الاستيقاظ يوما اخر ، ويظل هذا دأبه مع الوقت ، هذه العادة قد يكون ضررها يسيرا هينا لولا انها تؤدي الى اختلال عادات اخرى جيدة . ان الذي ينهض من نومه في اوقات غير منظمة هو ، ولا شك ، عادم النظام في نومه وفي اكله وما الى ذلك من امور ، فالاستيقاظ في ساعة معينة كل صباح يجب ان يكون القاعدة الاساسية ، والا يستثنى منها سوى ما ندر

وان ضبط وقت الرقاد لا يقلل في اهميته عن ضبط وقت الاستيقاظ ، وكقاعدة عامة ، ان من كان مختلا بمواعيد نومه لا تكون له الكفاية من النوم ، ولا يكون نومه هادئا عميقا ، فلا يستفيد منه . كما ينبغي ، والافتقار الى النوم ضار بالصحة ، هذا وان الاطفال اشد من الكبار تعرضا للاضرار المتتالية عن الاختلال وعدم التقيد بهذه الامور

عادة الاستحمام : اذا توافرت وسائل الاستحمام فان اخذ حمام بارد قصير فور النهوض من النوم له اثره الطيب في الصحة . وليس في وسع كل انسان اخذ مثل هذه الحمامات ، اما اذا باشرها احد ، فليداوم عليها بصورة منتظمة . وليس من المستحسن ، اطلاقا ، اخذ حمام يوما واهماله يوما اخر ، لو اخذه فور النهوض من النوم يوما ، ثم بعد تأخير كبير في اليوم التالي

اما الاستحمام بالماء الدافئ مع استعمال الصابون فذلك لازم

لنظافة الجسم ، ذلك ان مزاوله بعض الاعمال تجعل من الضروري اخذ مثل هذه الحمامات في فترات متقاربة من الوقت ، على ان اصحاب المهن التي لا تحتاج الى اي مجهود عضلي يحتاجون هم ايضا الى حمامات من هذا النوع ، لان الجلد لا ينفك ينفث من مساهم كميات متفاوتة من العرق وافرازات الغدد الدهنية فتتألف من ذلك على سطح الجلد طبقة رقيقة من الزيوت وفضلات الجسم ، تنبعث منها رائحة كريهة ، فضلا عن انها تسبب في انفلاق المسامات المتصلة بالغدد الجلدية ، وتزيد في صعوبة عملها . فقدارة الانسان لا تعمل على تنفير اصحابه منه فحسب بل تجلب عليه ايضا الضرر والوبال ، وعلى هذا ، فمن العادات الرديئة اهمال اخذ هذه الحمامات الدافئة في مواعيدها المناسبة

ومع ان في الامكان اخذ هذه الحمامات الدافئة في فترات متقاربة او متباعدة ، دون ما ضرر ، ينبغي مع ذلك ان تكون لهذه الاوقات علاقة معينة بالبرنامج اليومي او الطقس ، فالمعدة تحتاج ، في اثناء قيامها بوظيفتها الى توارد الدم اليها بغزارة . وكل ما من شأنه حرمانها من الدم انما يعوق عملية الهضم ، لان الحمام الدافئ يجتلب الدم الى الجلد بعيدا عن المعدة ، وعليه ، ينبغي الا يقدم على الاستحمام الا بعد الاكل بثلاث ساعات على الاقل

الاستحمام بالماء الدافئ يترك الجسم في حالة يسهل معها اصابته بالبرد ، فاذا كان الطقس باردا او حتى لطيف البرودة فان من الضرر البالغ الجلوس ، بعد حمام كهذا ، في مكان بارد ، او رطب ، او الخروج خارجا والتعرض للعوامل الجوية . ففي ظروف كهذه يستحسن الدخول في الفراش فور الانتهاء من الاستحمام ، واتخاذ الاغطية الكافية لدرء البرد . وعليه ، فان التهاون في امر اختيار الوقت المناسب للحمامات الدافئة هو عادة رديئة تـلف الصحة وتـمل الجسم

عادات الاكل : وفيما يتعلق بالاكل يتورط الكثيرون في عادات رديئة متنوعة ، فالاذعان لشهوة الطعام في امر اختيار الاطعمة وطريقة اعدادها وطهوها يؤدي حتما الى اتهالك الجسم واتلاف الصحة ، ومن نتائج ارضاء شهوة الطعام الولوع المفرط بالطويات والمأكـل المتبيلة ، فاذا حدث واخذت هذه في بدء وجبة الطعام فان الاطعمة الاخرى الاوفر

غذاء تبدو للآكل غير شهية ولا مستساغة ، فلا يتناول منها الا القليل ، فينتج عن ذلك ما يعرف بسوء التغذية . واذا اخذت الحلويات بعد تناول اقدر الكافي من الاطعمة الاخرى البانية للجسم نتج عن ذلك البدانة في الغالب ، اما الافراط في الاكل لا سيما اذا كان يساعد على السمنة وزيادة الوزن فهو من اردا العادات المثلثة للصحة ، وعلاوة على ذلك ، فان اعتياد تناول المأكول الحريفة والمتبلة بالافاوية من شأنه ان يفقد المرء ، تدريجيا ، ما للشهوة المنبهة من اثر ، فتتعمد الشهوة ميلا اشد الى شيء اقوى واكثر تهيجيا او تنبيها للمذاق كالشروبات الروحية

ومع ان الشاي والقهوة اقل ضررا من التبغ والخمر الا انهما من المشروبات المنبهة ولا اثر فيهما العنصر الفدائي باستثناء ما يضاف اليهما من السكر او اللبن (الحليب)

ان الخردل والفلفل والبهارات الحريفة قد تكون خالية من العنصر الفدائي بتاتا ، وهي ، الى ذلك ، تهيج الغشاء البطن للجهاز الهضمي ، واذا اخذت بمقادير كبيرة عرقلت عملية الهضم . وهكذا نرى ان اعتياد تعاطيها عادة ضارة يجب الاقلاع عنها

ان شرب مقادير كبيرة من الماء او السوائل الاخرى في انشاء الاكل هو ايضا عادة رديئة ، ذلك ان هذه السوائل تخفف العصارات الهاضمة وتعميق عماها بعض الشيء ، ولعل اشد ما يكون ضررها استفحالا حين تؤخذ بشكل جرعات متلاحقة لتجرف من الطعام ما لم يتم مضغه او مزجه جيدا بالعاب

ينبغي ان يكتنف الاكلين جو من البهجة والمرح والاستبشار ، وعلى من يتولى طهو الطعام واعداد المائدة مراعاة ان يكون الطعام جذابا سائقا بقدر الامكان ، وعلى الاكلين حين يدخلون غرفة الطعام ان يتركوا خارج الباب كل ما يساور نفوسهم من هم وقلق ونزق او غضب ، فالهضم الجيد يتوقف ، بالاثثر ، على الحالة النفسية والعقلية الجيدة التي يكون عليها الاكل ، والهضم الجيد هو ، الى حد كبير ، عماد الصحة الجيدة

ثمة بضع عادات سيئة فيما يتصل بالاكل مرجعها الاخلال بالنظام ، وتعد مسؤولة عن كثير من الاضرار التي تلحق بصحة الفرد .

بعض الناس يفطرون عادة ، آخرون يجلبون عدم الافطار . اما كون عادة عدم الافطار جيدة او رديئة فذلك متوقف على وزن الشخص المعني ونوع عمله وعوامل اخرى من هذا القبيل . اما ان يفطر المرء اليوم ويمسك غدا ، او ان يتناول فطورا خفيفا اليوم ثم ثقيلًا غدا ، او ان يفطر في اوقات غير منظمة فتلك كلها عادات رديئة . المعدة السليمة تقوم بوظيفتها على احسن وجه حين تستقبل الطعام في اوقات منظمة وبكميات منظمة ، وما يصح على الفطور يصح على سائر الوجبات الاخرى

ومن العادات الرديئة عادة الاكل بين الوجبات . يظن البعض ان اكل هذه اللقيمات الصغيرة بين الوجبات مسألة بسيطة لا تهم البتة ، فليعلم اذا ان ما يقتضي المعدة والامعاء من الوقت لهضم هذا الشيء الزهيد ، يوازي ، على وجه التقريب ، ما يقتضيها منه لهضم وجبة بكاملها ، وهكذا يحرم الجهاز الهضمي نصيبه من الراحة التي تعتبر جزءا هاما من برنامجه المنتظم . وعلى ذلك ، يجب الاتقـل المسافة بين الوجبة والوجبة عن خمس ساعات

وحيث ان حركة المعدة الالتوائية الناشئة عن ادخال الطعام اليها تسبب تمدها الى اسفل وبذلك تساعد في عملية ترحيض الامعاء فالاخلال بمواعيد وجبات الطعام يفضي حتما الى الامساك . وان الرغبة في طلب الخلاء اذا جاءت في اوقات غير منتظمة ، فمينة بان تأتي في اوقات غير مناسبة اطلاقا ، فيكون نتيجة ذلك ان الشخص يقاوم الرغبة ، وماذا تكون النتيجة ؟ الامساك المحقق . ان افضل وقت لاخلاء الامعاء يكون عقب احدي وجبات الطعام مباشرة ، واذا كان من عادة الشخص التبرز مرة واحدة في اليوم فالوقت الافضل لذلك انما يكون عقب الفطور ، وهذا سبب آخر يحتم على من اعتاد الافطار ، اتفاقا ، ان يفطر كل يوم وفي الميعاد نفسه

ولعل ليس اضرار الخروج عن قاعدة الاكل المنظم هو حذف احدي وجبات الطعام ، لان اعطاء المعدة قسطا اوفر من الراحة امر نافع اجمالا ، ففي وسع من كان وزنه عاديا او فوق العادي ان يفعل ذلك في اغلب الاحيان ، وفي الواقع ، ان الانقطاع عن الاكل يوما كاملا من الاسبوع يعود على الكثيرين بالنفع العميم

عدم الاعتدال في الاكل غالبا ما يورث الجسم المرض . ولعل من اتبع العلاجات في حالات كثيرة هو الامتناع عن الاكل وجبة او وجبتين ، وذلك ليتاح للجهاز الهضمي النهوك فرصة للراحة . وان الاقتصاد على تناول الفواكه والخضروات لبضعة ايام ، كثيرا ما افرج عن المصابين من ذوي الهمم الفكرية ، كما ان الامتناع الكلي عن الاكل لفترة قصيرة من الوقت - يعقبها تناول اطعمة بسيطة وباعتدال - كثيرا ما ساعد على الشفاء

العناية بالاسنان : البعض يهتمون بالمحافظة على نظافة اسنانهم . فصحة الاسنان شرط من شروط الصحة الجيدة ، اذ الكثير من مشكلات الهضم ، خاصة في المسنين ، مأتاه عدم مضغ الطعام جيدا ، لسبب قلة الاضراس عندهم ، وقد يكون الالتهاب العصبي والتهاب المفاصل والروماتزم سببها وجود خراجات حول السن ، ومع كون دعك الاسنان بالفرشاة بصورة منتظمة غير كاف في حد ذاته لوقايتها من التسوس والخراجات الا انه يسدي اليها خدمة جلييلة

ومن الغريب حقا ان ثمة بيوتا ، حتى في يومنا هذا ، يشترك جميع افرادها في منشقة واحدة ، ويشربون من كأس واحدة ، فالسل والزهري وشتى امراض الفم والطق والجلد غالبا ما تنتقل عدواها بهذه الطرق

ان البصق على ارض الفرف او جدرانها عادة مستقبحة ، فضلا عما فيها من خطر على صحة الآخرين

وعادة اخرى ضارة بالصحة هي الاكل بايد غير مفسولة . حين يفكر الشخص بمختلف الاشياء التي يأخذها بيديه في غضون بضعة ساعات ، وبانواع الميكروبات التي تتلوث بها يده من جراء ذلك ، يتضح له عندئذ ما لاعتياد غسل الايدي قبل الاكل من فائدة كبرى

وعلى من اراد ان يقي نفسه وآخرين غيره شر الميكروبات المهددة للصحة ان يغسل يديه فور انتهائه من عمليتي التبول والتبرز ، هذا امر على جانب كبير من الخطورة

ومن عادة الاطفال وضع الاصابع في الفم ، واحيانا يتعدهم الامر الى الكبار . هذه العادة اشد ضررا من عادة الاكل بايد غير مفسولة ، لوفرة ما يدخل الفم من الميكروبات العالقة بالاصابع

تقبيل الاطفال عادة شائعة فى بعض الاماكن ، وهى عادة يمكن اعتبارها خطرة ، فاطفال كثيرون توفروا بالسل وبالدفتريا وبعلل اخرى متنوعة لان اناسا نقلوا اليهم الميكروبات عن طريق تقبيلهم ، فاذا كانت لديك رغبة جامحة فى تقبيل طفل ما ، فحذار من تقبيله على الفم .

الرياضة البدنية الصحية : يعلم الكل او ينبغي ان يعلموا ان للرياضة البدنية المعتدلة فعلها الحميد فى الحفاظ على الصحة ، وانه فى الامكان الاسراف فيها . او اهمالها كلياً . والافراط فى الرياضة او التفريط بها كلاهما سيان ، ويمكن اعتبارهما من العادات الرديئة

النشاط 'مُسَنِّة' كياننا ، ولكل عضو فى الجسم وظيفته المُنوطة به ، وعلى قيامه بها يتوقف نموه واشتداده . اجل ، ان نشاط الاعضاء يعود عليها بالقوة ، فى حين يقضى بها خمولها وعدم استعمالها الى التلف والموت . اربط احدى ذراعيك لمنهما من الحركة بضعة اسابيع ، ثم حل رباطها ، تَر أنها اضعف من الاخرى ، كذلك فان عدم النشاط يحدث هذا التأثير عينا فى الجهاز العضلي بأكمله

وعلى هذا ، يمكن اعتبار الرياضة البدنية المعتدلة وسيلة ناجعة للشفاء . . .

بل ان الرياضة تكون فى حالات متعددة افضل من الادوية ، وكثيرا ما ينصح الاطباء لبعض مرضاهم بالقيام برحلة عبر المحيط او الى بعض الينابيع المعدنية ، او بالتوجه الى مكان بعيد بقصد تغيير المناخ ، فى حين انهم لو سلكوا سبيل الاعتدال فى ماكلهم ، ودأبوا فى تعاطي بعض التمرينات الصحية ، وطرَدوا من حياتهم الهم والقلق وادخلوا اليها البشر والسُرور لاستعادوا صحتهم ووفروا على انفسهم الكثير من المال والوقت

البعض يعتلون عن طريق اجهاد عقولهم وانهاك اجسامهم ، هؤلاء يحتاجون الى الراحة الجسمية والفكرية والى طعام بسيط مغذٍ

ولكن على الرغم مما يعرفه الناس عن فوائد الرياضة وشدة حاجتهم اليها نجد معظمهم يكتفون منها بالتفرج على ما يقوم به هواثها من مباريات والصاب متنوعة

وثمة عادة خطيرة وهي ان البعض يلجأون الى قراءة الاعلانات في وصف امراض شتى الامراض ، فيخيل اليهم انهم مصابون بهذه الامراض كلها ، فينفقون اموالهم في شراء ما يعلن عنه من ادوية وعقاقير ، غير انه من العسير تشخيص المرض بدون المعرفة الجيدة والمران الطويل . واعسر من ذلك اختيار الدواء المناسب لمرض مفترض ، مع الجهل بمركباته ومفعول عناصره . ولا سيما ان الكثير منها يعتمد في تأثيره بالاكثر على الكحوليات والمخدرات ، وبعضها الاخر لا يدخل في تركيبه الا الزهيد من العقار

ونرى آخرين يأخذون بالمذهب القائل ان لا معدي عن وقوع المرض ، ولسان حالهم يقول : « اذا مرضت مرضت » او « لا اموت قبل ان يحين وقتي » هذه عادة رديئة ، اذ من شأنها ان تصد اصحابها عن الوقوف على قوانين الصحة ، فتنزل بساحتهم علا كانوا في غنى عنها ثم تودي بهم قبل اوانهم

واستعمال المشد عند السيدات عادة ضارة بالصحة اذ كثيرا ما يؤدي ضغط المشد الى اضرار او تشويه بعض اجزاء الجسم وتعطيل الدورة الدموية وتعرض الجسم او بعض اجزائه للشعيرية وتأثيرات الجو الضارة

التبغ والسكرات والمخدرات : ان تعاطي التبغ ، تدخينه كان ام مضفا (علكا) ام استعاطا (أي على شكل سعوط) هو عادة رديئة . هذه حقيقة يسلم بها حتى متعاطو التبغ انفسهم ، اذ من شأن ذلك تنبيه اعصاب معينة وبطريقة مشوشة ، وجعل دقات القاب غير منتظمة الايقاع ، كما تسبب في انقباض الاوعية الدموية الجلدية وبالتالي ارتفاع الضغط الدموي

والتدخين يسبب التهاب المسالك الهوائية فينتج عن ذلك في الغالب سعال مزمن . ويعزو كثير من الاخصائيين ازدياد الاصابات بسرطان الرئتين الذي ينشأ في الغشاء المبطن للشعب الرئوية الى ازدياد الاقبال على التدخين ، فضلا عن ان عادة التدخين تجعل من المدخن عبدا ، فكثيرون من المدخنين يجدون من الصعب بل المستحيل كسر نيرها الثقيل . والتحرر منها

ومعاقرة الخمرة عادة اخرى خطيرة ، وما اكثر الذين تكبلهم هذه

العادة باصفادها الثقيلة ، فتحرمهم وذوبهم معهم مما يحتاجون اليه من ضروريات الحياة ، كالأكل والملبس والمأوى . وإذا صفرت ايديهم من المال يندفعون في سبيلها الى ارتكاب السرقة والاختلاس ، وهي تخدر العقل وتفقدته توازنه ، وتحمل المرء على التصرفات الجنونية والأقوال السخيفة ، وتوهمه انه قوي ، وما هو بقوي ، فيحاول ان يعمل اشياء هي فوق طوقه ، وتفسد عليه مقدرته على التمييز والحكم على الامور ، وتفقدته الشعور بدنو المخاطر فلا يستلركها قبل وقوعها ، بل انه ليخاطر في حين لا تجب المخاطرة ، فيتسبب في وقوع الحوادث لنفسه ولغيره من الناس . وما اصدق ما قاله سليمان الحكيم بهذا المعنى : « الخمر مستهزئة والسكر عجاج ومن يترنح بهما فليس بحكيم » - امثال سليمان ، الاصحاح ٢٠ الآية ١

وشر من التبغ والخمر عادة تعاطي المخدرات ، وبعضها يستخرج من الأفيون ، ومنها المورفين والهيروين . اما الكوكايين فليس مصدره الأفيون . والحشيش وهو ما يكثر استعماله في شكل سيجارة اسوا الأثر في المجتمع في اصقاع كبيرة من المعمورة

ولعل الغاية الرئيسية من تعاطي المخدرات انها تنسي من يتعاطاها همومه وآلامه ، ولا غرو من ان تدخين الأفيون يقضي الى احلام وهمية ؛ ولكنها في الوقت نفسه لذيدة ، وما هو الا ان يزول تأثير المخدر حتى تبخر تلك الاحلام الذهبية وتبقى الآلام والاحزان على حالها ، بل ربما صارت اسوأ من ذي قبل ، ومن هنا كانت الحاجة الي اعادة الكرة ، ولكن بكميات اوفر من المخدر ، حتى ينتهي الامر بالشخص الى الادمان المستعصي ، واذا ذلك تنهار فيه قوة الارادة وتنحط مزاياه الخلقية ويمسي جسمه الواهن المنحل فريسة للأمراض التي لا يعسر على الجسم الصحيح مقاومتها وقهرها

اما الكوكايين فيولد شعورا بالاستعلاء والزهو وعدم الخوف ، وكم من قاتل سعى لتخدير مشاعره ونسيان شنيع فعله عن طريق تعاطي الكوكايين . واما الحشيش فيشل في الشخص مقدرته على تمييز المسافات وتقدير الأبعاد ، ويقضي على استشعاره مرور الوقت ، ويفرقه في احلام نهائية بهيجة . وان ادمان الحشيش ليفضي الى القرور والانخداع والهليان ، فيتراءى للمدمن ان شخصا ما يوشك

ان يوقع به . ويُعد تعاطي الحشيش مسؤولا عن كثير من جرائم القتل البشعة لان متعاطي الحشيش يندفع الى زميل له او احد المارة ويعاجله بطعنة قاتلة ، ظنا منه انه انما يدافع عن نفسه

ولكي تكون عادة حميدة ، او تبطل عادة رديئة باخرى حميدة ، عليك ان تلاحظ جيدا امورا ثلاثة : اولا ، اقدم على العمل المبتهى باول فرصة وفي تدبر حكيم ورغبة صادقة وعزم لا يلين . ثانيا ، اعد العمل نفسه وبالطريقة عينها في كل فرصة مؤاتية . ثالثا ، لا تسمح لنفسك بالتخاذل والضعف والالتكفاء الى تصرفات سابقة قامت عليها العادة الرديئة اتى تسعى للانعقاد منها . اما وقد انتهيت ايها القارئ ، اكرم الى هذا الحد فمن الخير ان تقف رويدا وتعاود النظر في هذه البنود الثلاثة مرارا حتى تستيقن من رسوخها في ذاكرتك . فهي من الاهمية على جانب عظيم

هذه الارشادات كتبت للبالغين ، اما الاطفال ، فقبل ان يبلغوا سن الرشد ويصبح في وسعهم التمييز بين الخير والشر يكونون قد كونوا واكتسبوا عادات كثيرة ، قمينة بان تلتصق بهم مدى الحياة ، وكلما تقدمت بالانسان السن ازدادت العادة رسوخا فيه ، وتضاءلت امكانية التغلب عليها . فبالنظر الى هذه الاسباب ، ولان للكثير من العادات اثرها السيئ في الصحة ، يجب على الوالدين الا يقتصر مجهودهم على محاولة قمع عاداتهم هم ، بل ايضا الا يالوا جهدا في مساعدة اولادهم على تكوين العادات الحميدة واجتناب السيئة ، وليذكر الوالدون على الدوام ان الخمس او السبع السنوات الاولى من الحياة هي المرحلة التأسيسية ذات الاهمية العظمى التي فيها تتكون عقلية الطفل وعاداته من طريق القدوة والنال

الغذاء والتغذية

قد يؤمن اغلب الناس بقولك ان التغذية والصحة مترابطان ترابطا وثيقا ، وقد لا يعترضون حين تقرر ان نمو الاطفال وتكوينهم الطبيعي وقوة الكبار وقدرتهم الانتاجية تعتمد الى حد كبير على ما يأكلون . وعلى الرغم من ذلك فما اقل من لم يمرض في وقت ما اثناء حياته نتيجة للتغذية الخاطئة او حتى نتيجة لتناول اكثر مما يحتاج اليه من غذاء جيد . واذا استطعنا ان نمنع كل ما يصيب الانسان من مرض وعجز نتيجة للتغذية الخاطئة لتحسن كثيرا مستوى الصحة في الجنس البشري

وكما ذكر باختصار في فصل سابق يمكن تقسيم الغذاء الى خمسة اقسام كبيرة ، الاول : **البروتينات** ، وهي المواد الاساسية في بناء كل خلية حية ، والثاني : **النشويات** ، وهي تمد الجسم بالطاقة وتساعد الى حد بسيط في بناء بعض انواع الخلايا ، والثالث : **الدهنيات** ، وتمد الجسم بالطاقة ايضا وتساعد في تكوين معظم الخلايا ، والرابع : **الاملاح المعدنية** ، وهي تكون جزءا كبيرا من مادة العظام والاسنان وتساعد على تنظيم الوظائف الحيوية للجسم ، والخامس : **الفيتامينات** ، وهي عامل مهم في عمليات النمو والنشاط الحيوي للجسم

الغذاء المتوازن :

لكي يكون الغذاء كافيا ومتوازنا في الوقت نفسه يجب ان يحتوي على كل عناصر التغذية الاساسية ، وان تكون هذه موجودة بنسبها الصحيحة ومقاديرها الضرورية . وللحكم على توافر هذه الشروط في غذاء ما ، نحتاج على الاقل الى بعض المعارف العامة عن تركيب الاغذية الاساسية ويجب الا يفوتنا ان تركيب الغذاء يختلف الى حد كبير بين دولة واخرى ، وبين المناطق المختلفة في الدولة الواحدة ، كما يختلف في مختلف الفصول في نفس المنطقة ، ويختلف ايضا باختلاف درجة النضج عند الحصاد وطريقة التهيئة والحفظ وعلى ذلك فان اية ارقام عن تركيب الاغذية تعطى هنا او في اي مرجع اخر يجب ان ينظر اليها على انها

ارقام جد تقريبية وخاصة اذا كانت ارقاما عن مقادير الفيتامينات الموجودة

وكثيرا ما يقابل القارئ كلمة « سعر » في محاضرات التغذية ومراجعتها ، وهذه الكلمة هي اسم للوحدة التي يقاس بها مقدار الحرارة . وحيث ان النشويات والدهنيات في الفداء تولد طاقة حرارية في الجسم ، وان هذا هدف هام لاحتراقها وتمثيلها ، وان البروتينات كذلك قد تولد حرارة وان لم تكن هذه مهمتها الاولى في الجسم ، فقد تتخذ الوحدات الحرارية التي ينتجها الفداء عند احتراقه مقياسا لمقدار الفداء الذي نحتاج اليه كل يوم ، على ان خبراء التغذية او من يعملون تحت امرتهم او تحت امره الاطباء هم وحدهم الذين يقومون عادة بحساب الوحدات الحرارية لتأليف الاغذية اللازمة في مختلف الحالات فلا داعي اذن لان تعطى في هذا الكتاب معلومات تفصيلية عن طريقة هذا الحساب وسيكتفى بشرح المبادئ الاساسية باختصار

فيجب اولا ان تكون البروتينات والدهنيات والنشويات في غذاء البالغ الذي يعيش في جو معتدل موجودة بنسبة ١ : ١ : ٦ تقريبا من حيث الوزن وهي جافة . واذا ما ادخلنا في حسابنا ما يفقد في الهضم والامتصاص ، فان الجرام الواحد من الفداء البروتيني يولد في الجسم حوالي ٤ وحدات حرارية ، والجرام الواحد من الفداء النشوي يولد ٤ وحدات ايضا ، بينما يولد الجرام الواحد من الدهنيات حوالي ٩ وحدات حرارية

ولمساعدة اولئك القلائل الذين قد يكون لديهم بيانات عن تركيب الاطعمة المتوافرة عندهم على تصميم اغذيتهم بحساب الوحدات الحرارية نورد المثالين التاليين . اولا ، اذا اخذنا حالة رجل وزنه ٧٠ كيلو جراما فان على هذا الرجل ان يتناول حوالي ٧٠ جراما من البروتينات بناء على الجدول رقم ١ ، وحيث ان نسبة البروتينات الى الدهنيات الى النشويات يجب ان تكون ١ : ١ : ٦ كما ذكرنا من قبل فان على هذا الرجل ان يتناول ايضا حوالي ٧٠ جراما من الدهنيات و ٢٠٠ جراما من النشويات . وسيحصل من هذه المواد جميعا على ٢٥٩٠ سعرا في اليوم . ثانيا ، اذا اخذنا حالة امرأة وزنها ٦٠ كيلو جراما فستكون حاجتها ٦٠ جراما بروتينات و ٦٠ جراما دهنيات و ٣٦٠

المرشد الطبي الحديث

يتلین د	دولة	يتلین ج	يتلین ب	لائين (ب)	تامین ب	يتلین ا	د بالمليجرام	وم بالجرام	ات بالجرام	ات حرارية	دول (٧٠ كيلوجرام)
١	٧٥	١٢	١٢	١٢	١٢	٥٠٠٠	١٢	٠,٨	٧٠	٢٥٠٠	امثال مكعبة
٢	٧٥	١٥	١٥	١٥	١٥	٥٠٠٠	١٢	٠,٨	٧٠	٣٠٠٠	امثال بها لسان متوسط
٣	٧٥	٢٠	٢٠	٢٠	٢٠	٥٠٠٠	١٢	٠,٨	٧٠	٤٥٠٠	امثال مربعة
٤	٧٠	١١	١١	١١	١١	٥٠٠٠	١٢	٠,٨	٦٠	٢١٠٠	امثال مكعبة
٥	٧٠	١٢	١٢	١٢	١٢	٥٠٠٠	١٢	٠,٨	٦٠	٢٥٠٠	امثال بها لسان متوسط
٦	٧٠	١٥	١٥	١٥	١٥	٥٠٠٠	١٢	٠,٨	٦٠	٣٠٠٠	امثال مربعة
٧	١٠٠	١٨	١٨	١٨	١٨	٦٠٠٠	١٥	١,٥	٨٥	٢٥٠٠	امثال الصل (الصلب الاخضر)
٨	١٥٠	٢٠	٢٠	٢٠	٢٠	٨٠٠٠	١٥	٢	١٠٠	٣٠٠٠	امثال الرضاعة
٩	٤٠٠	٣٠	٤	٣	٣	١٥٠٠	٦	١	٨٥	٣١٠٠	امثال من سنة
١٠	٤٠٠	٣٥	٦	٦	٦	٢٠٠٠	٧	١	٤٠	١٢٠٠	١٣ سنة (١٣ كيلوجرام)
١١	٤٠٠	٥٠	٨	٨	٨	٢٥٠٠	٨	١	٥٠	١٦٠٠	١٤ سنة (١٤ كيلوجرام)
١٢	٤٠٠	٦٠	١٠	١٠	١٠	٣٥٠٠	١٠	١	٦٠	٢٠٠٠	١٥ سنة (١٥ كيلوجرام)
١٣	٤٠٠	٧٥	١٢	١٢	١٢	٤٥٠٠	١٢	١,٢	٧٠	٢٥٠٠	١٦ سنة (١٦ كيلوجرام)
١٤	٤٠٠	٩٠	١٥	١٥	١٥	٥٠٠٠	١٥	١,٤	٨٥	٣١٠٠	١٧ سنة (١٧ كيلوجرام)
١٥	٤٠٠	١٠٠	١٨	١٨	١٨	٦٠٠٠	١٥	١,٤	١٠٠	٣٨٠٠	١٨ سنة (١٨ كيلوجرام)
١٦	٤٠٠	٨٠	١٢	١٢	١٢	٥٠٠٠	١٥	١,٣	٨٠	٢١٠٠	١٩ سنة (١٩ كيلوجرام)
١٧	٤٠٠	٨٠	١٢	١٢	١٢	٥٠٠٠	١٥	١	٧٥	٢٤٠٠	٢٠ سنة (٢٠ كيلوجرام)

جودول رقم ١ - الحاجات الغذائية اليومية
 ١٠٠ سم لكل كيلوجرام (٢,٢ دكل) من الوزن
 ٢,٥ جرام من البروتينات لكل كيلوجرام (٢,٢ دكل) من الوزن

جراما نشويات ، والقيمة الحرارية لهذه المواد جميعا ٢٣٢٠ سفرا . وفي الامكان ان تحسب بنفس الطريقة الحاجات الغذائية من كل من هذه العناصر الاساسية الثلاثة للاطفال في مختلف الاعمار والبالغين على اختلاف وزنهم واعمالهم . واختلاف الاجواء التي يعيشون فيها . هذا ويجب ان نذكر ان الزيادة اللازمة في الغذاء في حالة العمل المجهد او الجو البارد تكون بالاكثر من الدهون والنشويات لا من البروتينات ، وان الحاجة الى البروتينات اكثر نسبيا اثناء الحمل والرضاعة وخلال سنوات النمو

البروتينات اللازمة لبناء الجسم :

هناك انواع كثيرة من البروتينات . وبعض هذه الانواع كامل بمعنى انه يستطيع بنفسه دون مساعدة ان يبني بروتينات الجسم البشري وبعضها الاخر ليس كذلك ولهذا يحتاج لان يضاف اليه بروتينات اخرى من انواع معينة لكي يصير الغذاء وافيا من الناحية البروتينية . ويستطيع الانسان ان يحصل على كميات وافرة من البروتينات الكاملة من كل من اللبن (الحليب) والبيض واللحوم ، كما يمكن الحصول على بروتينات كاملة من البطاطس والخضراوات ومصادر مختلفة اخرى ولكن بمقادير لا تكاد تكفي الا اذا اكل الانسان من هذه الاغذية اكثر من طاقته والبقول على انواعها غنية بالبروتينات ولكن بروتيناتها غير كاملة . وفول الصويا اقربها الى مصادر البروتينات الكاملة . واذا اخذ الانسان جزءا من حاجاته البروتينية من البقول ودعمها بمقادير معقولة من اللبن او البيض فان في وسعه ان يثق ان غذاءه متوازن توازنا طيبا من ناحية البروتينات . ومعظم اصناف الفاصوليا واللوبياء الجافة تحتوي على ٢٠ - ٢٥ ٪ من البروتينات ، ويحتوي فول الصويا على اكثر من ٣٠ ٪ بينما يحتوي اللبن (الحليب) الكامل على ٣ - ٣,٥ ٪ من البروتينات ويحتوي البيض على ١٢ - ١٣ ٪

ولمقدار البروتينات في الغذاء اهمية كبيرة فلسنا في حاجة الى كثير من البروتين لاصلاح ما يحدث من استهلاك في الانسجة ولو ان اصلاح هذا الاستهلاك هو الغرض الاساسي من البروتين في البالغين . فاذا اكلنا اكثر مما نحتاج اليه للغرض المتقدم ، فان المقادير الفائضة تستعمل كجزء من وقود الجسم . ولكن تأكسد البروتين في الجسم

ينتج عنه فضول حامضية تكون عبئا على الكليتين . وعلى ذلك فلا يجوز ان ندع بروتينات الطعام تتجاوز كثيرا $\frac{1}{8}$ وزنه وهو جاف الا خلال فترة النمو . وفي الجو البارد واثناء القيام بعمل مجهد يجب ان يكون البروتين اقل من الثمن . ومن الناحية الاخرى يجب الا يكون البروتين اقل من اللازم واولئك القلائل الذين يتناولون من البروتينات اقل مما يجب معرضون للاصابة بفقر الدم والشعور بالضعف حتى ولو كان مقدار طعامهم كافيا من ناحية الطاقة الحرارية

دهنيات الغذاء :

فيما يختص بالمواد الدهنية ذاتها لا توجد اهمية تذكر للصنف الذي يتناوله الانسان من الدهنيات فمعظم المواد الدهنية في الاغذية المختلفة لا تفترق كثيرا من حيث سهولة الهضم ولا من حيث فائدتها كمصادر للطاقة . ولكن بما ان فيتامين ا ، د موجودان بوفرة في بعض الدهنيات في حين انه لا توجد منهما الا آثار في بعضها الاخر لذلك فمن الاهمية بمكان اختيار الصنف الذي يتناوله الانسان في غذائه . وتحتوي الزبدة والمارجرين (الزبدة الصناعية) على اكثر من ٨٠٪ دهنا وتحتوي معظم زيوت الطهو وزيوت الساطة على ١٠٠٪ تقريبا . هذا ولا يوجد في الزيوت الغذائية النباتية سوى آثار من فيتامين ا ، د الا اذا كانا قد اضيفا اليها صناعيا

نشويات الغذاء :

تتحول كل نشويات الغذاء تقريبا اثناء الهضم الى سكر (الجلوكوز) ويسمى ايضا (دكستروز) وعلى ذلك فمن هذه الوجهة لا يهم كثيرا ولا قليلا نوع النشويات التي يتناولها الانسان . ولكن السكر المكرر من القصب والبنجر مهيج للمعدة بعض الشيء ، ويبدو انه يساعد ايضا على تسوس الانسان ولذلك يجب عدم الافراط في تناوله . اما السكريات الاخرى الموجودة طبيعيا في معظم الفاكهة وبعض الخضروات وكذلك النشاء الموجود في المصادر العادية فهي اغذية نشوية متنااسبة . هذا ومن انواع النشويات (النسليلوز) وهو يوجد في كل الاغذية النباتية ذات الالياف وهو يكاد يكون غير قابل للهضم ولكنه يزيد في حجم الغذاء فيساعد على منع الامساك

الاملاح المعدنية الضرورية للتغذية :

تستلزم التغذية الصحيحة ونشاط الجسم وجود ستة عشر نوعاً من الاملاح المعدنية على الأقل في الغذاء. ولكن أهمها جميعاً الجير والفوسفور والحديد واليود . أما الاملاح الأخرى فمن المستبعد حدوث نقص فيها ومن الصعب اكتشاف هذا النقص إذا ما حدث . ويؤلف الجير والفوسفور نسبة كبيرة من مادة العظام والاسنان وعلى ذلك فمن الواضح ان أي غذاء ناقص في هاتين المادتين إنما هو غذاء رديء . أما الحديد فضروري لبناء الهيموجلوبين وهو المادة الملونة في الدم . والهيموجلوبين هو الذي يحمل إلى خلايا الجسم الأوكسيجين الذي لا تستطيع ان تعيش بدونه دقائق معدودات . أما اليود فحدث نقص فيه وخاصة في أوائل العمر هو أحد الأسباب المهمة لتضخم الغدة الدرقية والغذبة الغنية بالاملاح المعدنية هي الفاكهة والخضروات ذوات الأوراق والخبز الأسمر والعسل الأسود والبن (الحليب) وصفار البيض . ويمكن منع النقص في اليود باضافته إلى ملح الطعام . والبن (الحليب) هو أحسن المصادر المعروفة للجير والفوسفور . والغذبة الفقيرة في الاملاح المعدنية الأساسية هي الأرز المصروب والدقيق الأبيض والسكر المكرر والنشاء ومعظم اللحوم . ويتكون غذاء الكثير من الناس وخاصة الأغنياء منهم كله أو معظمه من هذه الأغذية الأخيرة . ومثل هذا الغذاء رديء وضار بالصحة مهما كان شهى المذاق أو غالي الثمن

الفيتمينات :

يستغرق الكشف عن فيتمينات جديدة والبحث في الفيتامينات المعروفة وقت عدد كبير من العلماء . ولا يزال يعلن بين الحين والحين عن اكتشافات جديدة في هذا المجال . وقد جرت العادة وقتاً طويلاً على ان تطلق الحروف الأبجدية على الفيتامينات المختلفة . ولكن هناك ميلاً متزايداً الآن إلى تسمية الفيتامينات باسمائها الكيميائية وخصوصاً فيتامين ج وكثير من اجزاء فيتامين ب. ولا تزال معلوماتنا عن المقادير اللازمة يومياً لغذاء الانسان من الفيتامينات المختلفة وعن مقاديرها الموجودة في مختلف الأغذية بعيدة عن الكمال، وان كنا نعرف من هذه الناحية عن فيتمينات ١ ، ج ، د وبعض اجزاء فيتامين ب أكثر مما نعرف عن الفيتامينات الأخرى

فيتامين ١ A

يوجد فيتامين ١ ذائبا في الدهون او الزيوت . وهذا الفيتامين ضروري لنمو الاطفال والحيوانات الصغيرة ونقصه في الفئاء يعوق النمو ، وليس ذلك فحسب ، وانما يسبب ايضا العشا (العمى الليلي) وقد يؤدي الى نوع غريب من التهاب العينين يسمى بالرمد الجاف . ومن المصادر الطبيعية لفيتامين ١ زيت كبد بعض انواع الاسماك . ولكن هذه الزيوت تستخدم عادة دواء ولا يمكن اعتبارها جزءا من الغذاء العادي . ومن الاغذية التي تعتبر مصادر جيدة لهذا الفيتامين الخضروات ذات الاوراق القاتمة الخضرة ، والجزر ، والكمثري ، والهندسة ، والزبدة ، وصفار البيض ، وزيت كبد الحوت ، والكبد . وهذا الفيتامين لا يضر بالظهو الا قليلا جدا . هذا ويجب على من يمايون الى الافراط في استعمال الزيوت المعدنية لكفاح الامساك الا ينسوا ان هذه الزيوت تتحد مع فيتامين ١ وتحول دون امتصاصه من الامعاء .

فيتامين ب : B

الخميرة والبيض واللبن (الحليب) والخضروات الطرية وفول الصويا واجنة الحبوب واغشيتها (السن) والكمثري مصادر جيدة لمعظم مفردات فيتامين ب . ولكن الغلاف الخارجي للحبوب ليس مصدرا جيدا لفيتامين ب ٢ . وكذلك الجزء من فيتامين ب الذي يسمى العامل الواقي من البلاجرا . ويفسد فيتامين ب ١ وبعض اجزاء فيتامين ب ١٢ الاخرى جزئيا اثناء الطهو وخاصة مع وجود مواد قلوية وعلى ذلك فاضافة الصودا الى الماء الذي تطهى فيه الخضروات طريقة خاطئة . ويفقد فيتامين ب ايضا هو وبعض الاملاح المعدنية المعقدة عند استخلاص الدقيق الابيض من القمح . وعند تببيض الارز وعند طحن الحبوب الاخرى بنفس الطريقة

ويذوب فيتامين ب بسهولة في الماء . والمعتقد حاليا انه مكون من اثني عشر جزءا على الاقل . والمعروف منها اكثر من غيره هو فيتامين ب ١ . (ثيامين) ، فيتامين ب ٢ (ريبوفلافين) ، والعامل الواقي من البلاجرا (نياسين) . وهناك جزءان اخران ، (حامض الفوليك) ، و (حامض البانتوثينيك) تركزت عليهما الاضواء اخيرا . الاول كعلاج لفقر الدم الخبيث والثاني لارجاع الشعر الابيض الى لونه الاصيل . وقد بولغ

في تقدير قيمة كل منهما أكثر مما تستحق وخاصة الثاني والنقص في فيتامين ب- يعوق النمو ويسبب تهيجات غامضة والتهابات واضطرابات أخرى في الأعصاب . ويبدو من البحوث الحديثة ان بعض حالات الامساك المستعصي ناتجة ايضا عن نقص في هذا الفيتامين . وهناك مرض خاص ينتج عن النقص في فيتامين ب١ واسمه البري بري ويؤدي النقص في فيتامين ب٢ الى عدة امراض غامضة اكثرها وضوحا ذلك الشحوب والتنزي والميل الى التشقق الذي يبدو على الجلد والغشاء المخاطي في ركني الفم . اما النقص في ذلك الجزء من فيتامين ب الذي يسمى بالعامل الواقي من البلاجرا فيؤدي الى مرض البلاجرا المعروف

فيتامين ج : C

يذوب هذا الفيتامين في الماء وهو يساعد على الهيمنة على استهلاك الجير في الجسم وعلى تنظيم عمل الدم والوعية الدموية . ويؤدي النقص في هذا الفيتامين الى مرض الاسقربوط ويوجد فيتامين ج في كل الفواكه والخضروات تقريبا . والموالح والطماطم (البندورة) والكرنب الطري من مصادره الغنية بوجه خاص . ويفسد هذا الفيتامين بالتسخين في وجود الهواء او بالتجفيف او بتروك الغذاء الحاوي له طويلا ملامسا للهواء ، ويمكن منع ذلك الى حد كبير باضافة حامض ما الى الغذاء . وعلى ذلك فالفاكهة الحامضية مصدر لفيتامين ج يمكن الاعتماد عليه اكثر من الخضروات العادية ، هذا الا اذا اكلت الخضروات وهي غضة خلال وقت قصير بعد جمعها من الحقول . والاغذية المحفوظة في العلب وخاصة الحامضية منها لا تفقد الا القليل من فيتامين ج بالتخزين لانها محمية من ملامسة الهواء . ولكن تلف الفيتامين يبدأ بمجرد فتح العلب . واذا لم تفسد الفيتامينات اثناء عملية حفظها في العلب - وقد يحدث ذلك بسهولة - فان اكل الاغذية المحفوظة قد يكون احسن واوفر الوسائل للتأكد من الحصول على الخضروات والفاكهة الغنية بالفيتامينات والأملاح في غير مواسمها .

فيتامين د : D

يتكون هذا الفيتامين على الاقل من خمسة اجزاء ذات علاقة كيميائية وثيقة بعضها ببعض وما نسميه فيتامين د عادة اثنا هو

خليط بنسب مختلفة من اثنين او اكثر من هذه الاجزاء ولكن حيث ان هذه الاجزاء لا تختلف الا قليلا ان اختلفت على الاطلاق في تأثيرها ، لذلك جرت العادة حتى الان على عدم الفصل بينهما في الحديث عن فيتامين د . وفيتامين د يذوب في الزيوت والدهون وغالبا ما يوجد مع فيتامين ا . ولكن المصادر النباتية الغنية بفيتامين ا ليست على وجه العموم مصادر جيدة لفيتامين د . هذا ويستطيع الجسم الانساني صنع فيتامين د تحت تأثير اشعة الشمس المباشرة او الاشعة فوق البنفسجية على الجلد بينما لا يستطيع صنع فيتامين ا بهذه الطريقة . وفيتامين د اهمية خاصة في تنظيم استغلال الجير والفسفور في الجسم فهو عامل حيوي في تكوين العظام والاسنان ويساعده فيتامين ج في هذه المهمة الى حد ما ، ولا يتاثر فيتامين د الا قليلا بطرق الطهي العادية . هذا ويسبب النقص في هذا الفيتامين مرض الكساح

فيتامينات هـ ، ك ، E & K

يذوب فيتامين هـ في الزيوت ويوجد بكثرة في جنين حبة القمح وفي الزيوت التي تستخلص من اجنة الحبوب مثل القمح والذرة . وهناك مواد كيميائية طبيعية تسمى (توكوفرول) لها نفس تأثير هذا الفيتامين وتستعمل طبيا عند الاشتباه في وجود نقص فيه . ويبدو ان وجود الدهون الحيوانية وخاصة الشحم يقلل من تأثير فيتامين هـ والطهو يفسده الى حد ما . وقد يساعد النقص في هذا الفيتامين على حدوث العقم . ومن الناحية الاخرى يبدو ان استعمال مقادير كبيرة منه ذو فائدة في بعض امراض القلب

اما اذا كان إغذاء فقيرا في فيتامين ك فان الدم لا يتجلط بالسرعة المفروضة . وعلى ذلك يكون الانسان معرضا للنزف اكثر من المعتاد . ويندر ان يصاب الكبار بنقص في فيتامين ك ولكن الاطفال حديثي الولادة كثيرا ما يصابون به . وما اكثر الاطفال الذين اتقد حياتهم اعطاء هذا الفيتامين للامهات قبل الولادة او للاطفال انفسهم بعد الولادة

ويذوب فيتامين ك في نفس المواد التي يذوب فيها فيتامين ا كما يوجد في نفس الاغذية التي يتوافر فيها هذا الفيتامين . ومن الاغذية التي تحتوي على مقادير ملحوظة منه اوراق الدحريج والسبانخ والجزر

والطماطم (البندورة) وأوراق الكستناء والقرطم المستنبت

طريقة تصميم غذاء متوازن :

لكي يكون الغذاء متوازنا حقيقة يجب ان يحتوي على النسب الصحيحة من العناصر الغذائية المختلفة . وقد صار من المتفق عليه بين علماء الطب كما ذكر انفا - ان تكون النسبة بين البروتينات والدهنيات والنشويات للباقين في الاحوال العادية ١ : ١ : ٦ بالوزن الجاف . ويحتاج الشاب في سنوات النمو الى نسبة اكبر من البروتينات والأملاح المعدنية . اما اولئك الذين يقومون باعمال عضلية مجهدة او اولئك الذين يعيشون في اجواء باردة فيحتاجون الى مقدار اكبر من الطاقة الحرارية وإلى نسبة اكبر من الدهنيات والنشويات

والفيتامينات والأملاح لا تزن في الغذاء المثالي الا قليلا جدا ، وعلى ذلك فمن الصعب ان نحكم بواسطة الوزن على صلاحية الطعام من حيث الفيتامينات والأملاح . ولكن هناك ثلاث قواعد بسيطة اذا ما اتبعت ضمن المراء الحصول على غذاء كاف ومتوازن : الاولى ، ان يتناول ما يكفي من الاغذية المعروفة بفناها في الأملاح المعدنية والفيتامينات الضرورية ليضمن عدم حدوث نقص فيها . وقد تسمى هذه الاغذية (بالاغذية الواقية) . والقاعدة الثانية : ان ياكل الانسان ما يكفي من الاغذية الغنية بالبروتينات ليضمن الحصول على كمية كافية من البروتين . والقاعدة الثالثة : ان يضيف الى ذلك ما يكفي من الاغذية المحتوية على النشويات والدهنيات للحفاظ على وزن الجسم في الحدود السوية مع تفضيل الفاكهة والخضروات . فاذا ما اتبع المراء هذه القواعد الثلاث فلا حاجة الى حساب الوحدات الحرارية في الغذاء

وهناك مبدأ آخر يحسن مراعاته في توازن الغذاء وان كان اقل اهمية من القواعد السابقة وذلك ان بعض الاغذية يكون مواد حامضية في الجسم وبعضها الاخر يكون مواد قلوية . وتستطيع الكلى ان تواجه زيادة كبيرة في الاغذية المكونة للمواد الحامضية وذلك بافراز بول حامضي . ولكن ليس من الحكمة ان نثقل كاهلها بهذه المواد من غير مبرر وخاصة اذا كان ذلك لفترة طويلة من الزمن

وعلى وجه العموم فان الحبوب والبيض واللحوم يتخلف عنها في الجسم بقايا حامضية في حين ان الفواكه والخضروات والبقول تتخلف عنها بقايا قلوية

جدول رقم ٢

الاطعمة التي يتخلف عنها في الجسم الاطعمة التي يتخلف عنها في الجسم
بقايا خاضعية بقايا قلووية

(مرتبة ترتيبا تنازليا) (مرتبة ترتيبا تنازليا)

الريتون الناضج	صفار البيض
الملح الاسود	لحم البقر (بيت الكلاوي)
فول اللينما الجاف	سمك الهاليبوت
الافوكادو	اللحم المعالي
السيانخ الفضة	الدجاج
فول اللينما الطري	السمك المادي
البطاطا	البيض الكاسل
الجزر	كبد البقر
اللوز	القمح المجروش
البطاطس	لحم الضأن
الموز	المكرونات (المعكرونة)
التوت	البالون المحفوظ
الفراولة	الاذر المفروب
المشمش	لحم البقر (كستلاه)
البوتقال	سمك الخوت
الفول الاخضر	الخبز الابيض
الطماطم	الخبز الاسمر
جوز الهند المشور	اللثة
الكرنب	الفول السوداني (فستق عبيد)
الجريب فروت	بياض البيض
التفاح	
اللين (الحليب) الكامل	
الاسبرجاس	

الاجذية المنخفضة :

البداية مشكلة محيرة لكثير من الناس وخاصة اولئك الذين وصلوا او اجتازوا منتصف العمر ولا يقتصر ضرر البداية على تأثيرها في المظهر فقط . بل ان البدن اكثر تعرضا لمجموعة من الامراض وخاصة بعض امراض القلب وضغط الدم والشلل والسكر . واحصائيات شركات التأمين تبين ان البداية تقصر العمر دون شك . وكلما زاد مقدارها يكر الموت

ومن الواضح ان الطريق الوحيد لينقص البدن الهادي من وزنه هو ان يقلل من غذائه . ولكن التقليل من اصناف الاجذية كلها على السواء قد ينقص بعض العناصر الغذائية الاساسية الى اقل من المقادير اللازمة للصحة . ولا شك ان من الامور الحيوية الضرورية ان يتناول الانسان مقدارا كافيا من البروتين وكذلك من الاملاح المعدنية والفيتامينات . وعلى ذلك فلكي لا يؤدي اختزال الغذاء يجب ان يحتوي على حاجات الانسان الكاملة من هذه العناصر الثلاثة . لهما الدهنيات والنشويات فيجوز خفضها كثيرا دون ضرر ما . وفي وسع لي شخيص اذا ما قام بدراسة دقيقة لما تقدم من هذا الفصل ان يصف غذاء مناسباً لانقاص الوزن . ولكن حيث ان مجرد الزيادة في الوزن قد لا تكون كل ما يعانيه البدن وحيث ان الناس يختلفون في تأثيرهم بنفس الغذاء ، لذلك يستحسن القيام بفحص طبي دقيق قبل بدء نظام التغذية ، كما يستحسن ان يقوم الطبيب من وقت الى آخر بعد ذلك بمراقبة نتائج العلاج وتغيير ما تدعو الحاجة الى تغييره

وما من حاجة لاسهاب في الاجذية اللازمة لزيادة الوزن في النحفاء وليس هناك ما يدعو النحفاء في معظم الاحيان الى ان يشغلوا بمسألة وزنهم ، ففي وسعهم ان يتناولوا غذاء وافيا متوازنا . واذا كانوا في صحة جيدة فعليهم ان يقتنعوا بنحوهم ذاكرين ان النحيل يعمر عادة اكثر مما يعمر البدن

اما من كان وزنه يتناقص باستمرار وعلى طول فترة من الزمن ، سواء اكان نحيلاً او بديناً ، فيجب ان يسارع الى استعادة ما فقد من وزنه ، عن طريق الغذاء . ولكن عليه قبل ذلك ان يعرض نفسه على طبيب يفحصه فحسباً دقيقاً . اذ ان اسباب هذا الهبوط المستمر في

الوزن كثيرا ما تكون امراضا خطيرة لا يبدو لها في اطوارها المبكرة امراض اخرى ملحوظة

فوائد التغذية النباتية :

كان غذاء الإنسان الاصلي عند خلقه نباتيا ولم يزل في العالم ملايين يعيشون على هذا الغذاء ، وبناء على آراء علماء التغذية البارزين في عصرنا هذا وهم قوم قاموا بدراسة المشكلة بدقة ودون تعصب شخصي للنباتيين ، يمكن القول في ثقة انه من الممكن ان نجيا الإنسان على غذاء نباتي محض وليس ذلك فحسب بل ان في وسعه ان يكفل لنفسه تغذية وافية بهذا الغذاء

ومعظم من يسمون انفسهم بالنباتيين في البلاد الغربية ليسوا كذلك في الواقع ، لانهم يدخلون في غذائهم منتجات الالبان او البيض او كليهما . وهم يفاعون ذلك لان الحصول على غذاء متوازن بهذه الطريقة اسهل من الحصول على غذاء متوازن من المصادر النباتية وحدها في كثير من بقاع العالم . وكذلك لانهم لا يعترضون الا على اللحوم وحدها كغذاء وليس على المنتجات الحيوانية كلها

واحدي النواحي الهامة في المشكلة هي مسألة الغذاء البروتيني فلقد تبين آنفا ان من السهل الحصول على مقدار كاف من البروتينات الكاملة من مصادر نباتية مضافا اليها اللبن (الحليب) او اللبن والبيض وتكون البروتينات كاملة وافية ايضا اذا استعملت اللحوم مصدرا اساسيا للغذاء البروتيني . ولكننا عند استعمال اللحوم لهذا الغرض نميل الى شحن الغذاء بالبروتينات . وينتج عن تناولنا اكثر من الضروري منها زيادة في القبول الحامضية المرهقة التي لا بد من افرازها عن طريق الكليتين . وقد وجد العلماء الذين يعملون في جامعة ييل وجامعة متشجان وجامعة جون هويكنز وفي كلية الاطباء الانجلييين ، وفي عيادة لوتر للتغذية ان تلف الكليتين قد يحدث نتيجة لغذاء تعلق فيه نسبة البروتين . ولولا القوى الاحتياطية التي صاغها الله بكرم وسماحة في سائر انحاء الجسم البشري لبدا هذا التلف اكثر ظهورا

اما اذا استعمل الانسان اللبن (الحليب) لتدعيم بروتينات المصادر النباتية فمن المستبعد ان يرفع ذلك نسبة البروتين اكثر من اللازم . وليس البيض كذلك ، اذ من السهل ان يفرط الانسان في تناوله ويؤدي ذلك الى نتائج مثل تلك التي تنشأ عن الافراط في اكل اللحوم

وهناك من يعترضون على وجود الدم في اللحوم وقد يبدو لبعض الناس ان هذا الاعتراض عاطفي اكثر منه اي شيء اخر . ونحن لا ندرى في الغالب حتى الان كل الاسباب التي قد لا تجعل من المستحب وجود الدم في الغذاء ولكننا نعلم ان قدماء العبرانيين وقد كانوا معروفين بالصحة وكان لديهم عدد من احسن القوانين الصحية المعروفة في التاريخ قد نهاهم دينهم مرارا وتكرارا عن استعمال الدم كغذاء . والدم كذلك محرم عند المسلمين

ومهما نرف الحيوان عند ذبحه فان اللحم لا يصفو تماما من الدم وما فيه من فضول التمثيل الغذائي وكذلك تلك الفضول الموجودة بسوائل الانسجة حول الاوعية الدموية وليس لتلك الفضول قيمة غذائية كبيرة ، وهي تزيد عبء الكلى التي تقوم بافرازها ، ولكن بعض تلك الفضول ذو تأثير منبه للجسم وتأثيرها المنبه ناتج عن وجود مواد « البيورين » وهي مواد وثيقة العلاقة كيميائيا بالكافيين ، وان كان تأثيرها ليس مماثلا تماما لتأثير الكافيين من كل النواحي . وقد يفسر التأثير المنبه لهذه المواد - على الاقل جزئيا - هذه الفكرة المبالغ فيها التي يعتقدها الكثيرون عن الخواص المقيمة للحوم

اكل اللحوم وقوة الاحتمال الجسدية :

من الحقائق الثابتة ان آكلي اللحوم اضعف ممن يحرمون على انفسهم اكلها من حيث قوة الاحتمال العضلية ، كما انهم اقل إنتاجا في عملهم . وقد ثبتت هذه الحقائق بوضوح في التجارب التي قام بها الاستاذ ارفنج فيشر من جامعة ييل . ويقول هذا الاستاذ ما يلي : « لقد تبين ان اكل اللحوم والاعذية التي تحتوي على نسبة عالية من البروتين مثل احتساء الكحول يقلل فعلا من قوة الانسان الاحتمالية بدلا من ان يزيداها »

وبعض آكلي اللحوم يفرطون في أكل الدهون عندما يفرطون في أكل هذه البروتينات . وقد تكون الدهون أقل الأئين ضررا . ولكن اذا لم تكن الزيادة في الدهون مصحوبة بما يكفي من النشويات فهناك خطر الا تحترق المواد الدهنية في الجسم احتراقا كاملا . وتكون بقايا الاحتراق في هذه الحالة اشبه في تهيجها للجسم بفيضول البروتينات . اما اذا كانت الزيادة في الدهون مصحوبة بزيادة في النشويات فان الانسان سرعان ما يزيد في الوزن ويربي من الشحم اكثر مما يتفق مع مصلحته . وهناك اعتقاد متزايد هذه الايام لدى علماء الطب ان ارتفاع نسبة « مسادة الكوليسترول » في الفداء وهو نتيجة حتمية للافراط في الاغذية الغنية بالمواد الحيوانية من اي نوع اما هو عامل مهم في مرض تصلب الشرايين

اقتصاديات الفداء :

عند اختيار المأكولات المختلفة لتصميم غذاء متوازن يجب ان ندخل في اعتبارنا مسألة الثمن . فاللحوم غالية الثمن بالنسبة لمعظم الاغذية النباتية . واللبن (الحليب) والبيض كذلك اغلى ثمننا من كثير من الخضروات الا انهما ارخص ثمننا من اللحوم ، هذا بالطبع اذا قارنا مقادير متساوية من الفداء . ويجب ان نتوقع ذلك فاللحم واللبن (الحليب) والبيض نتاج الحيوانات التي تعيش على الاغذية النباتية ولانتاج رطل واحد من اللحم او البيض يحتاج الامر الى غدة اوطال من الاغذية النباتية

وهناك حجة اخرى . فمن المعروف ان التعفن في الامعاء يؤدي الى المتاعب ويسبب في بعض الاحيان اذى للجسم . ووجود بروتينات غير مهضومة ولا ممتصة هو الطريق الذي يؤدي الى هذا التعفن وفي الامعاء على الدوام ما يلزم من البكتريا الرمية لبدء هذه العملية . هذا وبروتينات اللحوم اكثر ميلا للتعفن من البروتينات النباتية . ولعل سببا من اسباب هذه الظاهرة ان البكتريا الرمية قد توجد في اللحم كما توجد في الامعاء . وبعض انواع اللحوم في محال القصاين معلوء بهذه البكتريا فاذا لم يكن طهو هذه اللحوم كافيا فانها تؤدي الى التعفن السريع

ومن الحجج الاخرى ضد استعمال اللحوم وجود بعض الامراض

في الحيوانات . فكثير من الحيوانات التي تذبح للاستهلاك الآدمي مضابة بعدوى السبل أو الحمى المتوجة وقد تحوي عضلاتها اكياس الديدان الشريطية أو ديدان التريخينا . ومن الممكن قتل هذه الميكروبات والاكياس اذا طبخ اللحم جيدا كما يمكن قتل اكياس التريخينا بالتبريد المستمر مدة طويلة في درجة حرارة منخفضة جدا ولكن ما اكثر ما تؤكل اللحوم شبه طرية أو غير جيدة الطهو ، كما انه من النادر ان يستطيع الانسان التأكد من درجة التبريد ومدته . ونستطيع ان نتيين مدى تعرض الانسان للعدوى من لحوم الحيوانات المريضة من الحقائق التي يتكشف عنها تشريح آلاف الجثث في أنحاء شتى من الولايات المتحدة وبعض الدول الاخرى . فنتائج هذا التشريح تدل على ان عشرة الى عشرين في المائة من البالغين في الولايات المتحدة مصابون بمرض أو آخر من هذه الامراض . وفي ألمانيا قبل الحرب وفي بعض اجزاء الولايات المتحدة وصل معدل الإصابة الى اكثر بكثير من عشرين في المائة . وتحدث كل هذه العدويات تقريبا نتيجة لاكل لحم الخنزير طريا أو مطبوخا طبخا غير كاف

ولحم الخنزير غير مرغوب فيه من نواح اخرى غير خطر العدوى بالتريخينا فهو يحتوي من الدهن على نسبة اكبر من اللحوم الاخرى وهو عسر الهضم . كما ان تلك الفصيلة من ميكروب الحمى المتوجة التي تنتقل الى الانسان عن طريق الخنزير تحدث نوعا من الحمى اشد من تلك التي تنتقل اليه عن طريق الشاة أو الماعز . فلا عجب ان يعتبر الخنزير « غير نظيف » من اقدم الأزمنة في تاريخ التوراة . كما ان القرآن حرمه تحريما

الجمع بين الاغذية المختلفة :

لقد دلت التجارب على ان الجمع الخاطئ بين الاغذية - حتى بين احسنها - في وجبة واحدة قد يحدث بعض المتاعب . كما ان الجمع حتى بين الاغذية المتلائمة بوجه عام قد لا يوافق بعض الاشخاص . ومن الناحية الاخرى يستطيع بعض الناس ان يتناولوا باستمرار تلك الاغذية التي نعتبرها غير متلائمة دون حدوث اي ضرر ظاهر . وهذا ما يجعل بعض الجلات والكشب تقرر انه مادامت الاغذية في ذاتها جيدة فلا ضرر البتة من الجمع بين اي صنف وآخر . بيد ان الانسان لن

يضار قطعاً وقد يستفيد باتباع القواعد الآتية في الجمع بين الأغذية في الوجبة الواحدة

توافق غذائية جيدة :

- ١ - الحبوب مع أي نوع آخر من الغذاء
- ٢ - النمل مع أي نوع آخر من الغذاء
- ٣ - البيض مع أي نوع آخر من الغذاء
- ٤ - الفاكهة مع الحبوب أو النمل
- ٥ - اللبن (الحليب) مع الحبوب والفاكهة غير الحامضية
- ٦ - الفاكهة الطرية مع الحبوب والنمل

توافق مشكوك فيها :

- ١ - مقادير كبيرة من اللبن (الحليب) والسكر
- ٢ - الفاكهة مع الخضروات ذات الألياف الخضراء
- ٣ - اللبن (الحليب) مع الفاكهة الحامضية جداً أو أكلة حامضية أخرى
- ٤ - النشاء مع الأغذية الحامضية جداً
- ٥ - الفاكهة المطبوخة أو الطرية مع السكر واللبن (الحليب)
- ٦ - الجمع بين كثير من الأغذية في طبق واحد أو في نفس الوجبة

الطهو :

تستطيع سيدة المنزل الذكية من المعلومات التي ذكرت حتى الآن أن تعد قائمة الطعام التي تكفل عناصر التغذية الأساسية بمقاديرها الصحية لتناسب حاجة كل فرد من أفراد الأسرة . ولكن الغذاء قد يحوي كل عناصر التغذية الأساسية بالمقادير الصحيحة وقد يتكون من مأكولات متفق بعضها مع بعض ومع ذلك يكون غذاء خاطئاً . إذ ليس توازن الغذاء وتكوينه هو الذي يقرر صلاحيته وأثره في صحة أكله وحسب ، ولكن كذلك نكهته وطريقة طبخه . ويجب ألا ننسى أن أكبر الثقات في التغذية متفقون على أنه لا يمكن الاعتماد على القابلية للطعام في اختيار الغذاء ولا في تحضيره . فمن الخطأ أن يختار الغذاء أو يؤكل لا شيء إلا لأن الإنسان يحبه . وإذا ما أحسن اختيار الغذاء وتحضيره فسبستسيغه كل الناس ما عدا أولئك الذين يعانون شلواً أو انحرافاً في الشهوة إلى الطعام وحتى هؤلاء إذا داوموا على تناوله

فإنهم يستسيغونه بعد حين

ومن العادات المتبعة في طهو الطعام استعمال الخردل والخل وأنواع مختلفة من التوابل والمزاد الحريفة ، وكل هذه المواد تفسد النكهة الطبيعية للمأكولات كما تفسد حاسة الذوق فلا يعود الأكل يتلوق هذه النكهة الطبيعية للأطعمة . بل إنها تؤدي إلى ما هو أسوأ من ذلك فهي تهيج الأغشية المبطنة للغم والبلعوم والمريء والمعدة والأمعاء وتحدث احتقاناً غير عادي فيها ويعوق ذلك إفراز العصارات الهضمية ومجراها في القناة الهضمية . فيؤدي عملية الهضم . ومن الأمراض الشائعة التي كثيراً ما تحدث من هذه المواد المهيجة التهاب المعدة المزمن . كما أن كثيراً من حالات التهاب الزائدة الدودية يمكن ردها لنفس السبب . وقد يساعد الهضم في أول الأمر استعمال مقادير صغيرة من هذه التوابل ، وذلك لتأثيرها المنبه على الغدد الهضمية ولكن بعد مضي الزمن ينعكس التأثير كما يحدث من معظم المنبهات

ويغض النظر عن التوابل ، فهناك طرق واساليب صحيحة للطهو وأخرى سيئة . والقلبي من الطرق السيئة إذ أن درجة الحرارة العالية التي تستخدم في هذه الطريقة مع التعريض للهواء يفسد فيتامين ب ، ج . كما أن الزيت أو الدهن المغلي الذي يستعمل في القلي يهيج الجهاز الهضمي . أضف إلى ذلك أن من الصعب على العصارة الهضمية أن تتفاعل مع المأكولات المكسوة بالدهن أو الزيت أو المشبعة بهما . وقد لا يكون لذلك خطر كبير في حالة المواد النشوية ولكنه أمر هام في المواد البروتينية إذ أن النشويات لا تهضم إلا قليلاً داخل المعدة في حين أن البروتينات تقوم المعدة بأكثر هضمها في الأحوال العادية

والفرن طريقة أفضل للطهو فإن الغذاء المطهو في الفرن يتكون قشرة على السطح تحول دون نفاذ المواد الغذائية إلى الخارج أو تلفها . والشئ قد يكون طريقة جيدة أو رديئة للطهو . فإذا لم يستعمل إلا القليل من الدهن أو الزيت أمكننا الوصول إلى نتيجة تشبه ما نحصل عليه من الفرن . أما إذا كثر الدهن أو الزيت فلن يكون الشئ أحسن من القلي كثيراً

وربما يكون السلق أكثر الطرق استعمالاً في الطهو . ومن الممكن أن تكون هذه الطريقة أيضاً جيدة أو رديئة فهي جيدة إذا حرصنا على

ان يكون اناء الطهو مغطى ، ولم نستعمل ماء كثيرا او صودا للسلق ، ولم نرم الحساء . اما اذا كان الاناء غير مغطى فان ذلك يعرض الغذاء للهواء ويؤدي الى تلف فيتامينات ب١ ، ج ، ب٢ وخاصة فيتامين ج وكذلك اذا ما استعمانا ماء كثيرا في السلق فان ذلك يجعل الغذاء مائما وقد يحملنا على ان نرمي بعض هذا الماء او كله فنخسر جزءا كبيرا من الفيتامينات والاملاح التي تذوب في الماء

وعائنا دائما ان نستعمل ما يبقى من ماء الطهو في عمل الحساء وخير اسلوب للطهو يمكن التوصية به هو ان نستخدم آنية ثقيلة محكمة الغطاء وان لا نستعمل سوى القليل من الماء ، وان لا نضيف اي دهن على الاطلاق ولا داعي للحرارة المرتفعة اذ يجب ان يتم الطهو بالبخار في درجة حرارة غليان الماء او اقل قليلا . وبذلك تحتفظ الاغذية بجزء كبير من نكهتها الطبيعية وفيتاميناتها واملاحها المعدنية . وخير الآنية التي تستعمل لهذا الغرض ما يصنع من الصلب الذي لا يصدأ

ان الغذاء يكون صحيا حسن المذاق اذا ما اختير بحكمة وطبخ بالطريقة الصحيحة . ولكنه قد لا يبقى كذلك باستمرار فقد يفسد سريعا اذا لم يحفظ باردا ، والمراد بحفظه باردا ابقاؤه في درجة حرارة لا تزيد على ٥١٠ م . فاذا لم تتيسر الوسائل اللازمة لحفظ الطعام باردا فيجب الا يطهى اكثر مما يكفي منه لوجبة واحدة كل مرة

الحمل والولادة

لا شك ان فترة الحمل ذات اهمية حيوية للأم وصحتها . وتبدأ هذه الفترة باخصاب البويضة وتنتهي بالولادة . وتستغرق من الوقت مائتين وثمانين يوما في المتوسط

وفي الاحوال العادية بمجرد ان يتم اخصاب البويضة تنفوس في الغشاء المبطن للرحم ، ويأخذ هذا الغشاء في النمو ، ويزداد سمكا ورخاوة وتكون فيه اوعية دموية جديدة لتقوم بتوفير المزيد من الغذاء لذلك المخلوق الجديد الذي بدأ الحياة والنمو . وتبدأ الطبيعة ايضا في إعداد اعضاء المرأة لدفع الطفل الى الخارج عندما يحين وقت ولادته ، وفي تهيئة عنق الرحم والمهبل لمروره دون ان يصيبها تمزق خطير ، وفي سبيل ذلك ينمو الرحم حتى يصير تجويفا عضليا قويا يرتفع حتى يصل الى الحافة السفلى للقفص الصدري . اما عنق الرحم والمهبل فيصيران اكثر رخاوة واسهل تمددا واكبر حجما

وفي الشهور الاخيرة للحمل يزداد مقدار دم الحامل وتزيد سرعة تجلطه وبهذه الطريقة تستعد الطبيعة لتعويض ما لا مفر من فقدته من الدم اثناء الولادة ولو وقف نزفه على عجل

كما ان الحامل غالبا ما تكتنز مزيدا من الشحم وخاصة في الشهور الاخيرة للحمل ، ويختفي بعض هذا الشحم بعد الولادة وخاصة اذا ما ارضعت الام طفلها ، ويعتبر هذا الشحم غذاء مخزننا للاستعانة به على جهد الولادة وعلى افراز اللبن (الحليب)

وتحدث تغيرات في جلد الحامل فيصير اقتم لونا وخاصة في السراوات ، كما تكمد حلمة الثدي والسرّة في كل النساء تقريبا ، ويحول ذلك غالبا بعد الولادة . وفي بعض الاحيان يغطي الوجه ببقع بنية اللون تشبه التمش كما يزداد نشاط غدد الجلد العرقية والدهنية ، ويظهر على جلد البطن خطوط قرمزية قد تمتد الى الفخذين والحقوين ، وترجع هذه الخطوط الى ما يحدث من شد للجلد اثناء الحمل ، وهي اكثر شيوعا في بعض النساء وقد تترك وراءها بعد

الولادة ندوبا دائمة بيضاء

اعراض الحمل

هناك اعراض اربعة يجب ان تجعل المرأة تشتبها قويا في انها حامل وهذه الاعراض هي :-

- ١ - انقطاع الطمث : اذا انقطع حيض المرأة مرتين متتاليتين فان ذلك يرجح انها حامل الا اذا كان الطمث مضطربا من قبل
- ٢ - تغيرات الثديين : تحدث هذه التغيرات في وقت لا يتعدى احيانا الاسبوع الخامس او السادس من الحمل. فينمو الثديان ويصيران اكثر صلابة وحساسية ، ويثيران احساسا غير عادي بالشد والامتلاء والتنميل والنبض وتنمو الحلمتان وتنتصبان ، ويقتم لون المنطقة المحيطة بهما وتبرز بوضوح ما بها من حبيبات
- ٣ - الغثيان والقيء : تظهر هذه الاعراض غالبا حوالي الاسبوع السادس وتستمر حتى الشهر الثالث او الرابع. اكثر ما تشعر بها المرأة عند قيامها من النوم في الصباح او على الاقل في باكورة النهار . وتحدث هذه الاعراض فيما لا يقل عن نصف حالات الحمل

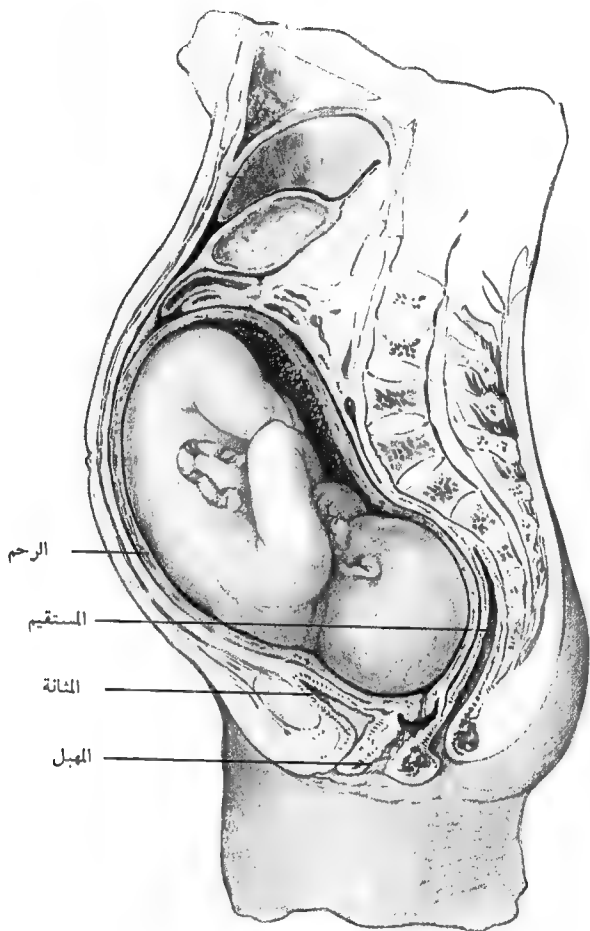
٤ - زيادة عدد مرات التبول : قد يكون هذا ايضا احد الاعراض المبكرة للحمل وخاصة عندما يكون الرحم مائلا الى الامام اذ كلما تضخم الرحم ضغط على المثانة امامه

وهناك علامات اخرى يستطيع الطبيب ان يكتشفها بالفحص الطبي وتزيد من ترجيح وجود الحمل وليست كل هذه العلامات ظاهرة للحامل . وهناك اختبارات معملية يمكن الاعتماد عليها في ٩٨٪ من الحالات لتثبت من الحمل

العلامات التي تثبت الحمل :

هناك اربع علامات بعضها ظاهر للحامل ، وكلها تتضح للطبيب الفاحص وهي ادلة مؤكدة للحمل . وهذه العلامات هي :-

- ١ - سماع وعد دقات قلب الجنين - ويكون ذلك بالفحص بالسماعة ولا يتأخر ذلك في العادة قبل الاسبوع العشرين
- ٢ - تحسس الجنين خلال جدار البطن - يستطيع الطبيب في العادة ان يحدد مكان ظهر الجنين ورأسه وعجزه واطرافه ولكن



الجنين في الرحم

ذلك لا يتأتى في الشهور الأولى للحمل

٣ - **الشهور بحركات الجنين** - من الممكن رؤية هذه الحركات والاحساس بها . وليس الطبيب وحده هو القادر على ملاحظة هذه الحركة بل ان الحامل كذلك تلاحظها ولعلها هي اول من يفعل ذلك . وتبدأ هذه الحركات حوالي الاسبوع الثامن عشر الى الاسبوع العشرين تقريبا

٤ - **صورة اشعة اكس للهيكل العظمي للجنين** : مما يساعد على التثبت من الحمل وتحديد وضع الجنين اخذ صورة باشعة اكس بعد الشهر السادس اذ يكون الهيكل العظمي للجنين قد تكون حينئذ تكونا كافيا ليدو واضحا في صورة اشعة اكس . ولهذا الاختبار اهمية خاصة في السيدات البدنيات اللاتي يصعب اكتشاف العلامات الثلاث المتقدمة فيهن

وابسط الطرق لحساب موعد الولادة التقريبي هو ان نضيف سبعة ايام لتاريخ بداية اخر طمث ثم نقص ثلاثة شهور ونضيف عاما كاملا . ومثال ذلك اذا كان اخر طمث قد بدأ في ١٠ يوليو (تموز) من احدى السنوات فعلينا ان نتوقع الولادة حوالي ١٧ ابريل (نيسان) من السنة التالية . واذا استعملنا هذه الطريقة للحساب فسنصل الى تاريخ للولادة في حدود اسبوعين حول موعد الولادة الحقيقي في اكثر من ٨٠ ٪ من الحالات وفي حدود اسبوع من نصف الحالات

وقد لا يستمر الحمل حتى تكمل مدته الطبيعية فاذا انتهى قبل الاسبوع السادس عشر يسمى عادة اجهاضا فاذا انتهى بين الاسبوع السادس عشر والثامن والعشرين سمي اسقاطا . اما اذا انتهى في اي وقت في الاسبوع الثامن والعشرين الى ما قبل الولادة الطبيعية باسبوعين سمي خداجا

اسباب واخطار الاجهاض والاسقاط والخلع :

حالات الاجهاض التلقائي تكاد تكون دائما مسبوقة بوفاة الجنين داخل الرحم ، ومن الاسباب التي تؤدي الى هذه الوفاة التشوه الخلقي الناتج عن شذوذ في تطور الجنين ، ومن تلك الاسباب ايضا الامراض المعدية الحادة التي تولد سموما تسري في الدم ، والتسمم الناتج عن غاز الاستصباح او الرصاص . ولكن اكثر هذه الاسباب شيوعا هو

وجود حالة مرضية في الرحم مثل التهاب مزمن في الأغشية المبطنة له أو انحراف في وضعه . ومن النساء من يسهل إجهاضهن للدرجة ان عليهن ان يحترسن من أبسط الأشياء مثل التعثر أو ركوب سيارة في طريق غير ممهدة أو حتى الرياضة ذات الطابع العنيف

وقد تبين لنا حديثا ان بعض وفيات الأجنة قبل الولادة وبعض امراض النزف الشديدة أو المميتة في الاطفال الحديثي الولادة ترجع الى وجود مائة تسمى عامل آر اثس في دم الجنين وعدم وجودها في دم الام . وفي هذه الحالات يكون الطفل قد اكتسب هذا النزف من الدم وراثته من ابيه . ولتعبير عن وجود هذا العامل في الدم يقال ان الدم « ايجابي للآر اثس » وللتعبير عن عدم وجوده يقال سلبى له

ضرورة فحص الدم :

الزهرى في الآباء سبب بارز من اسباب الاسقاط والخداج والمواليد غير المكتملة النمو ولكن الزهرى لا يكون له هذا الاثر الا اذا نقل الاب المرض للام اولا . وتفاديا لخطر وجود عدوى زهرى خافية في الام وانتقالها الى الطفل أو تسببها في حدوث إجهاض أو ولادة طفل قاصر النمو - تفاديا لهذا الخطر يجب ان يجري فحص للدم لكل امرأة بمجرد التيقن من انها حامل . واذا ما بدىء علاج الزهرى قبل الشهر الخامس من الحمل فانه يمنع هذه الاضرار في معظم الاحيان

واذا كانت المرأة قد حدث لها إجهاضات سابقة فان ذلك يستدعي اتخاذ حيلة خاصة فتبقى المرأة داخل المنزل مستلقية على سرير أو متكأ وتقوم باقل عمل ممكن أو لا تقوم بأي عمل على الإطلاق حتى يفوت الموعد الذي اعتادت ان تجهض فيه من قبل . والإجهاض أكثر شيوعا حوالي الشهر الثالث ويجب الاحتياط لتجنب الترويض في تلك المواعيد التي كان ينتظر ان تحيض فيها الحامل لو لم تكن حاملا . واذا ظهر اي دليل على حدوث نزف فان الراحة التامة في السرير مع رفع العجز أو رفع مؤخر السرير قد يمنع الإجهاض ويجب ان لا تنسى ان بعض العقاقير الطبية التي يعطيها الطبيب في الاغلب على شكل حقن قد تقى من الإجهاض

وحدوث حمى النفاس أكثر احتمالا بعد الإجهاض منه بعد الولادة

الطبيعية وخاصة اذا كان الاجهاض مفتعلا احدثته المرأة لنفسها او احدثه لها شخص اخر ليس لديه الاستعداد ولا الران لضمان النظافة الجراحية والتعقيم . والاجهاض المفتعل لا يقتل الاجنة فحسب وإنما يهدد ايضا صحة الامهات بل وحياتهن

فأنة العناية الجيدة بالام قبل الولادة :

تقضي الحكمة ان يستشار الطبيب بمجرد الاشتباه في وجود انحمل ليقوم بافحص وليتولى التوجيه والارشاد مستقبلا في حالة التقين من وجود الحمل . وفي خلال الشهور الخمسة الاولى للحمل يستحسن ان تفحص الام دوريا كل شهر وبعد الشهر الخامس تفحص كل اسبوعين وخلال الاسابيع الستة الاخيرة تفحص كل اسبوع . ويجب ان يشتمل كل فحص الحامل على قياس الوزن وتحليل البول واختبار لضغط الدم الى جانب ما قد يراه الطبيب لازما وذلك لان الزيادة السريعة في الوزن او وجود زلال في البول او ضغط الدم المتزايد كلها من علامات الخطر الشائعة . ونظرا لحاجة الام اثناء الحمل والولادة الى ان يكون دمها من نوع جيد فمن الحكمة ان يختبر دمها اختبارا كاملا بعد الكريات فيه على الاقل مرة اثناء الحمل . مع فحص الهيموجلوبين مرات بعد ذلك

ومن الاخطار المحتملة في الولادة ان يكون في عظام الحوض تشويه غير واضح في الحياة العادية ولكنه يجعل الولادة الطبيعية عسرة او مستحيلة ومن المهم جدا اكتشاف مثل هذا الشذوذ قبل نهاية مدة الحمل حتى يمكن القيام باستخراج الجنين بشق الرحم بجراحة مدروسة وبذلك تكون اقل خطورة نسبيا . وذلك خير مما لو تركت الولادة تجري في مجراها العادي واكتشف اخيرا ضرورة اجراء جراحة اسعاف خطيرة

وللحمل خطر آخر اكثر شيوعا وهو تسمم الام بمادة او بمواد ناتجة عن الجنين النامي داخل رحمها . ولا يزال امر هذه السموم لغزا ، لماذا تتكون في بعض الحالات ولا تتكون في الاخرى وفي بعض النساء تحدث هذه المضاعفات في كل حمل ، وفي بعضهن تحدث في بعض مرات الحمل وليس في كل المرات . وفي فريق ثالث لا تحدث على الاطلاق . وتعمل هذه السموم الى الاضرار بكليتي الام وكبدتها وبصرها

والى زيادة ضغط الدم واحداث صداع وتشنجات . وفى الحالات الشديدة لا يد من التضحية بالجنين اذا ما اريد انقاذ حياة الام . ولكن اذا اكتشفت اعراض مثل هذا التسمم فى وقت مبكر اثناء الفحص الطبي الدوري الذي نصحننا به من قبل فان فى وسع الاطباء ان ينقذوا الام والطفل معا

الاعراض الخطرة فى الحمل :

اذا لم تكن الحامل تحت اشراف طبيب وظهر واحد او اكثر من الاعراض الاتية فان ذلك يستدعي بذل كل جهد لاستشارة الطبيب بدون تأخير

- ١ - قيء مستمر او عنيف
- ٢ - صداع مستمر او يتكرر كثيرا وخاصة اذا كان مصحوبا بدوار
- ٣ - امساك ملح عنيد
- ٤ - زغلة او ازدواج فى النظر او اي اضطرابات اخرى فى الرؤية
- ٥ - زيادة سريعة فى الوزن
- ٦ - تورم فى القدمين او الركبتين او اليدين او الوجه وخاصة تحت العينين
- ٧ - نقص فى مقدار البول
- ٨ - توقف حركات الجنين داخل البطن مدة اسبوع او اكثر
- ٩ - نرف او افرازات مائية من المهبل
- ١٠ - تقلصات فى البطن مع آلام فى اسفل الظهر
- ١١ - آلام حادة فى الجزء العلوي من البطن
- ١٢ - انقباض نفسي وتغير فى الطباع والحالة النفسية
- ١٣ - افعاء يتكرر كثيرا
- ١٤ - اي التهاب حاد او حمى

وهناك نوع من الحمل الشاذ يحتاج الى اهتمام خاص لان المرأة قد تخدع فيه بسهولة فلا تدرك انها حامل . وبذلك لا تضع نفسها تحت اشراف الطبيب . وهذا النوع هو الحمل خارج الرحم ويحدث دائما نتيجة لاستيطان البويضة الملقحة داخل قناة فالوب وحيث ان هذه القناة لا تستطيع التمدد بسهولة فان نمو الجنين يؤدي الى انفجار القناة فى معظم الاحوال . وينتج عن ذلك نرف يمكن بسهولة ان يودي بالحياة

خلال بضع ساعات

ولهذا النوع من الحمل « الحمل خارج الرحم » بعض امراض الحمل العادية لا كلها فالطمث قد لا يختفي نهائيا ولكنه يقل في مقداره ويصحب باجزاء من الاغشية . ولا يكبر الرحم بنفس المقدار الذي يحدث في الاحوال العادية . ولكن تشعر المرأة باحساس من الضغط والامتلاء من الناحية الموجود بها الحمل الشاذ . وعندما تنفجر قناة فالوب تشعر المرأة بالمر شديد من اسفل هذه الناحية من البطن . وقد يستمر هذا الالم ساعة او ساعتين ثم يتلوه اعراض الصدمة العصبية : اي غثيان وقيء وانهك شديد وقلق نفسي وشحوب ويسرع النبض ويضعف . ويتواتر التنفس . وتستدعي هذه الاعراض القيام بعملية جراحية في الحال اذا ما اريد انقاذ حياة الحامل

غذاء الحامل :

اذا لم يستطع الطفل الحصول على حاجاته من الغذاء الذي تتناوله امه فسيحصل عليه من انسجتها . وفي هذه الحالة تصير الام ناقصة التغذية وقد تتأثر بذلك اسنانها بل عظامها ايضا ولذلك يجب ان يكون الغذاء خلال الحمل غنيا بالفيتامينات والاملاح وخاصة الجير كما يجب ان يكون كافيا تماما من حيث عناصر الغذاء الاخرى . ويعتمد في ذلك اساسا على اللبن (الحليب) والخبز الاسمر والبيض والفواكه والخضروات . والغذاء المثالي خلال الاشهر الاربعة الاخيرة من الحمل يجب ان يحتوي على ما لا يقل عن لتر من اللبن (الحليب) الطازج كل يوم

ويجب ان تكون ملابس الحامل فضفاضة تسمح بحرية التنفس والدورة الدموية . وتتسع لزيادة حجمها نتيجة لنمو الطفل . كما يجب ان تكون الملابس معلقة بكتفيها وكيس بخصرها او عجزها . ويجب ان تكون خفيفة الوزن ما امكن على ان لا يتعارض ذلك مع الحماية الواجبة لجسمها فمن الضروري ان لا تحس البرودة وخاصة في اطرافها ويجب الا تستعمل الاربطة المطاطة لتثبيت الجوارب حول الرجلين لان الضغط على اوردة الرجل يؤدي بها الى الانتفاخ وينتج من ذلك غالبا دوالي الساقين

والرياضة باعتدال مفيدة في العادة ولكن من الواجب تجنب الرياضة العنيفة والعمل الشاق وخصوصا في المواعيد التي كان ينتظر حدوث

الحيض فيها تجنباً لخطر الاجهاض . ومن انواع الرياضة التي يمكن التوصية بها العمل الخفيف في البيت والترويض في الهواء الطلق والراحة والنوم ضروريان للحامل بنوع خاص ويجب الا تقل ساعات النوم في الليل عن ثمان والافضل ان تكون تسعا كما يجب ان تخصص ساعة للراحة اثناء النهار

والهواء النقي ضروري كذلك ليلاً ونهاراً . ويجب ان تقضي الحامل في الهواء الطلق اكبر وقت ممكن كل يوم كما يجب ان تقضي بعض ذلك الوقت في الخلاء تحت اشعة الشمس اذا كان الجو صحواً ومعتدلاً

وينبغي ان تتناول الحامل مقداراً كافياً من السوائل لتضمن ان تفرز من البول يومياً ما لا يقل عن لتر وثلاث (١٣٥٠ سم ٣) ويجب قياس مقدار البول اليومي بين آن و آخر اثناء الحمل للتأكد من ان هذا المقدار ليس اقل مما ينبغي . وقياس البول خلال ٢٤ ساعة تفرغ الحامل ما في مثانتها من بول في موعد معين في الصباح في احد الايام ثم تجمع كل ما تتبوله بعد ذلك الوقت خلال النهار والليل ويشمل ذلك ما تنفضه في نفس الموعد المعين في الصباح التالي

ومتاعب الامساك اكثر حدوثاً في فترة الحمل نتيجة لضغط الرحم الثقيل على الجزء السفلي من الامعاء الفلاظ وللانقلاص من النشاط الحركي في كثير من الاحوال . ويجب الا تستعمل الادوية غير المألوفة لعلاج الامساك كما ان العقاقير المألوفة يجب ان تعطى بعناية خاصة . وشرب الحامل ماء كافياً لضمان افراز مقدار وافر من البول يمكنها في الوقت نفسه من التغلب على الامساك الى حد ما وخلال الحمل تصير صحة الجلد اكثر اهمية لان اجهزة الافراز في الحامل : الرئتين والكليتين والجلد يجب ان تقوم بخدمة مخلوقين لا مخلوق واحد . وعلى ذلك يجب على الحامل ان تعتني بعناية خاصة بجلدها والا تهمل اخذ حمامات دافئة في فترات متقاربة ولكن في الاسابيع الستة الاخيرة من الحمل يجب ان يكون الاستحمام بالدوش بدلاً من ان يكون في حوض الاستحمام

واسنان الحامل معرضة لخطر اكثر من المعتاد اثناء الحمل . وعلى ذلك فكل نصيحة للعناية الصحيحة بالاسنان في الاحوال العادية تتضاعف

اهميتها اثناء الحمل . وتشمل تلك العناية بتنظيف الاسنان بالفرشاة وفحصها دوريا وبانتظام مع الالتفات السريع لاي اصلاح ينصح به طبيب الاسنان . وتصحيح نوع الغذاء ايضا اذا لزم ذلك

وفي الاسابيع الاخيرة للحمل قد يسبب الثدي بعض المتاعب اذ يجب ان يسند او يحمل اذا كان ثقله متعبا . ولكن يجب تجنب حمالة الثدي الضيقة تجنباً تاماً . واذا ما تكونت قشور على الحلمة فتعالج بزبدة الكاكاو او « كولد كريم » كل مساء ويؤدي ذلك في العادة الى تطرية القشور وازالتها بحمام دافئ فاذا فشل هذا العلاج فيستشار في امرها الطبيب

الاستعداد للمخاض :

يجب التفكير سلفاً في المكان الذي ستلد فيه الام قبل حلول الموعد المتوقع للمخاض بوقت كاف . والمستشفى الحديث مزاي كثيرة على المنزل الخاص . لا سيما في الطفل الاول وفي حالة ما اذا ولد الطفل غير مكتمل النمو . واذا كان هناك طبيب مشرف على الحامل . وكانت الولادة ستجرى في المستشفى فان الطبيب والمستشفى سيعطيان الام في الغالب توصيات كاملة بما يراد منها . اما اذا كان الطبيب الذي يعنى بها اثناء الحمل ينوي اجراء الولادة في المنزل فسيُعطيها قائمة بالادوات التي ينبغي توافرها وكيفية تحضيرها . فاذا لم يفعل ذلك من نفسه فيجب سؤاله عن نصائحه بخصوص هذه التفاصيل في وقت مبكر حتى يكون هناك وقت كاف لتحضير هذه الادوات . اما اذا كانت الحامل لم تستطع ان تتيج لنفسها ذلك الاشراف الطبي الذي اوصينا به اثناء شهور الحمل ولم يكن في نيّتها استدعاء طبيب الى المنزل الا عندما تبدأ الولادة فعليها ان تستعد بالادوات التالية حتى تكون مهيئة للولادة قبل الموعد المتوقع للمخاض بأسبوعين على الاقل.

ادوات للطفل

عدد

- ١ قفص صغير او صندوق لاستعماله كسرير . وقد يكفي قفص ملابس
- ١ بطانية او قطعة لباد او وسادة لاستعمالها حشية للطفل
- ٢ بطاطين صغيرة دائنة
- ٣ ملاءات صغيرة

- ٢ فوطة لينة
- ٢ قطع من قماش ذي وبر لاستعمالها مكان اللوف في الاستحمام
- ١ قطعة صابون اطفال
- ٨ اوقيات (٢٥٠ سم ٣) زيت نباتي خفيف
- ٣ اربطة خارجية من القائلة كل منهما حوالي ٧٥x١٥ سم
- ٣ اربطة مشغولة (تريكو)
- ٤ دستة غيلو كل منها ٦٠x٦٠ سم
- ٣ قمصان من القطن في الجو الدافئ ومن القطن والصوف او الحرير والصوف في الجو البارد
- ٣ قمصان داخلية من القطن طولها ٥٠ سم
- ٣ جلباب من القطن الناعم طوله ٥٠ سم
- ٣ قمصان للنوم من الموسلين او القائلة طولها ٦٥ سم موسلين او قائلة تبعا لفصول السنة
- لفافات خارجية

ادوات لالام

عدد

- ١١/٢ متر مشمع ابيض او ملءة من المطاط عرضها متر على الاقل
- ٤ ملءات نظيفة
- ٤ اكياس وسادة نظيفة
- ١ ملءة لاستقبال الطفل حوالي متر مربع وتؤدي نفس الغرض
- ١ فوطة حمام كبيرة لينة
- ٤ وسادة ولادة . يصنع كل منها من ١٢ ورقة من اوراق الجرائد . والافضل ان تبطن من احدى النواحي بطبقة من القطن الماص وتغطى من الناحيتين بقماش تثني حوافه الى الداخل وتخط معا وتطوى هذه الوسائد بحيث تكون الناحية المبطنة بالقطن الى الداخل وتوضع في كيس مخدة نظيف
- ٢ كيلو قطن
- ٢ حوض فسيل من الصاج المزجج
- ٢ سطل (جرذل) مغطى
- ١ قصرية

- ١ مقص
 - ٤ متر دمور لرباط البطن
 - ٤ اوقيات (١٠٠ - ١٢٥ سم) صابون سائل
 - ٤ اوقيات (١٠٠ - ١٢٥ جم) بلورات حامض البوريك
 - ١ زجاجة متوسطة الحجم من اليزول
 - ١ قطعة صابون اطفال
 - ١ زجاجة كحول
 - ١ انبوبة فزلين كبيرة
 - ١ حقنة شرجية (٢ لتر) وانبوتها ومبسم للشرح
 - ١ قربة ماء ساخن من المطاط
 - ٢ دسنة دبابيس مشبك حجم متوسط
 - ٢ دسنة دبابيس مشبك حجم كبير
 - ٢ فرشاة للاظافر جافة صغيرة
 - ٣ قطع قماش استحمام
 - ١ دسنة فوط يد
 - ٣ قمصان نوم
 - ١٠ متر شاش
- والادوات التالية يجب ان تحضر وتمقم وتوضع جانبا حتى يحين وقت الولادة :**
- ٢ دسنة قطع فطن صحية ويمكن شراؤها جاهزة ويمكن عملها من طبقات من القطن طولها ٢٥ سم وعرضها ١٠ سم وسمكها ٢١/٢ سم وكل طبقة من القطن ملفوفة في قطعة من الشاش تكفي لتحيط بالقطن وتمتد حوافها حوالي ٧١/٢ سم من كل ناحية
 - ١ دسنة شاش اسفنجي . تصنع كل منها من قطعة من الشاش ٤٠ x ٤٠ سم وتثنى الحواف حتى تلتقي في المنتصف ثم تطوى . تثنى الحواف من جديد حتى تلتقي في المنتصف وتطوى مرة اخرى فينتج من ذلك مربع ١٠ x ١٠ سم ذو حواف منتظمة .
 - ١ دسنة مربعات شاش للفيار على الجبل السرى . تصنع تماما كالشاش الاسفنجي ثم تثقب في الوسط
 - ٥ دسنة قطع فطن تصنع كل واحدة من قطعة من القطن في حجم

البیضة وتلف على شكل كرة وتوضع كل دسنة من القطع في كيس من المولین
١ متر شريط او خیط غلیظ یقطع الى اربعة اجزاء متساوية

ولتحضير الادوات المذكورة للتعقيم توضع اولاً في الكیاس . فتریط
قطع القطن الصحية والفوط وقطع الشاش كل ست منها في ربطة .
وتلف اربعة من مربعات الشاش العادية واربعة من المربعات المنقوبة في
مولین وتدبس الربطة بدبوس مشبك وتوضع بقية مربعات الشاش
وقطع الشريط او الخیط داخل کیس من المولین . وعندما يتم ربطها
توضع كل الكیاس والربطات في کیس مخدة نظيف . وتربط نهاية
الکیس المفتوحة باحكام . وبعد ذلك تملأ غلاية غسيل كبيرة ذات غطاء
بالماء الى ربعها . وتنشر على حواف الغلاية فوطة حمام يوضع عليها
کیس المخدة الذي يحوي الاربطة وتدلّى هذه الفوطة داخل الغلاية
بحيث لا تلمس الماء . ثم تغطى الغلاية جيداً ويعقم کیس المخدة البخار
مدة ساعة ثم یجفف في فرن بطيء بابه مفتوح او یعلق کیس المخدة
في حبل غسيل في الشمس وعندما یجف تأكد ان فتحة کیس المخدة
لا تزال مربوطة باحكام ، ثم یحفظ الكیس في مكان جاف نظيف بعيد
عن التراب والاقدار

واذا كان قد عمل ترتيب لولادة الطفل في مستشفى يجب ان
تستعد الحامل للذهاب الى هناك بمجرد ظهور آلام الطلق المنتظمة .
وعليها ان تأخذ معها حقيبة معدة من قبل وتحوي الادوات التي
طلب الطبيب والمستشفى احضارها معها وتشمل هذه الادوات عادة
قمصان نوم ، وادوات تواليت و « روب » واول طاقم ملابس یلبسه
الطفل

عندما یولد الطفل في المنزل :

اذا كان الطفل سیولد في المنزل وخاصة اذا كان الطبيب یسكن
بعیدا او كان هناك سبب اخر لا یجعل من المؤكد وصول الطبيب
في الوقت المناسب . فمن المهم في هذه الحالة ان تعرف الحامل وواحدة
او اكثر من نساء اسرتها او جيرانها كيفية التصرف . فكثيراً ما یحدث
ان یولد الطفل قبل حضور الطبيب او الممرضة على الرغم من اتخاذ

كل الترتيبات . ولهذا السبب سنذكر فيما يلي معلومات كافية لمباشرة اي حالة ولادة طبيعية في امان

تنقسم عملية الولادة الى ثلاثة ادوار : الاول ويشمل تعدد واتساع عنق الرحم . والثاني وهو الولادة الفعلية للطفل . والثالث وهو انفصال المشيمة وخروجها

وثناء الدور الاول نجد ان عنق الرحم الذي يبلغ قطره في العادة اقل من ٦ ملليمتر يجب ان يتمدد الى ١٠ سم حتى يتسع اتساعا كافيا لمرور رأس الطفل وجسمه ويستغرق هذا الدور عادة بضع ساعات . وهو متعب جدا للمرأة وبالاخص لانها لا تحس طول الوقت انها تحرز تقدما ما . وقد يبدأ الطلق في البطن او في الظهر وقد يأتي في اول الامر كل بضع دقائق او كل نصف ساعة او كل ساعة . ثم يصير بالتدريج اكثر تواترا واشد قوة كلما اتسع عنق الرحم . ويحدث احيانا ان ينفجر كيس الماء الذي يحيط بالطفل قبل بدء الولادة . وعند بدء الولادة او بعد ذلك بقليل قد ينزل افراز دام ويسمى ذلك عادة بالبشيم وهو اكثر ظهورا في الولادات الاولى منه في الولادات التالية

وليس من الممكن الحكم على تقدم الولادة بهذا الافراز ولكن دليلنا على هذا هو مدى انتظام وتتابع وقوة آلام الولادة

وتستطيع المرأة ان تقضي ما بين الطائعات من وقت جالسة او مستقيمة او متمشية او حتى نائمة اذا استطاعت . ويجب عليها ان تخطر الطبيب بمجرد ان تفتنع ان آلام الولادة بدأت تعاودها بانتظام . او في حالة نزول اي مقدار من الماء قبل ابتداء الطلق او خروج اي افراز دام . وحيث ان الطبيب لا يستطيع ان يستعجل تقدم هذا الدور مع ادوار الولادة فليس من الضروري عادة ان يبقى مع المرأة طول الوقت ولكنه يجب ان يتابع الحالة عن كثب وان يكون في مكان يسهل استدعاؤه منه في الحال . ويجب الا تعطى المرأة اي حقنة شرجية عند بدء الولادة الا بناء على امر الطبيب واذا جاءت فلها ان تتناول اكلا خفيفا

ويجب ان يعد السرير فتغطى المراتب بالشمع او بغطاء من المطاط او بطبقات متعددة من اوراق الجرائد . وتثبت ملءة اضافية مطوية على السرير تحت عجز النفساء وترفع هذه الملءة بعد الولادة تركة السرير نظيفا جافا

والدور الثاني الذي تتم فيه الولادة الفعلية اقصر بكثير من الدور الاول اذ يستمر عادة من ساعتين الى ساعتين ونصف وهو في الغالب اقل ارهاقا للمرأة من الاول فمع كل طلقة تضغط العضلات الطفل الى الخارج وتحس المرأة ان في وسعها المساعدة (بالحرق) وينفجر كيس الماء عادة عندما يبدأ الطلق في هذا الدور. ولا يمر وقت طويل بعد هذا الانفجار في العادة حتى يكون الطفل قد ولد واذا ما انفجر كيس الماء مبكرا قبل موعده كما يحدث احيانا تسمى الولادة ولادة (جافة) وقد تكون في هذه الحالة ابدا . وعندما يبدأ رأس الطفل في الظهور يجب ان تحلر المرأة من «الحرق» بعنف اذ لو فعلت ذلك وولد الطفل اسرع مما ينبغي فيجتمل ان تحدث لها تمزقات شديدة

. وبعد ولادة الطفل تأخذ المشيمة في الانفصال من الرحم ويقذف بها الى الخارج . ويستغرق ذلك عادة ما بين ١٠ دقائق الى نصف ساعة وربما طال الوقت في بعض الاحيان . وبعد افراغ الرحم تحدث الام ما بعد الولادة وهي ناتجة من انقباضات طبيعية في عضلات الرحم . وهذه الامم اقل حدوثا في الولادة الاولى منها في الولادات التالية

! . واذا كان هناك ما يؤخر حضور الطبيب وممرضته المتعنة في الحال فهناك اشياء لا بد لمن تباشر الولادة من القيام بها بمجرد بدء المخاض . فيجب غسل اعضاء التناسل الخارجية للمرأة غسلا جيدا ويستعمل لذلك ماء سبق ان اغلي ثم يرد ويستحسن ازالة الشعر ويجب ان يكون الفيلار المعقم في اربطته في متناول اليد . ويملا براد كبير بالماء ثم يغلى ويترك ليبرد وهو مغطى . ويغلى المقص المعد لقطع الحبل السرى لمدة عشر دقائق ويحفظ بعيدا عن اللمس

. وفي هذه الاثناء اذا ما تطورت الامور وصارت الامم تتابع كل خمس دقائق او انفجر كيس الماء فعلى المرأة حينئذ ان تذهب الى السرير وتنام على ظهرها وترفع ركبتيها وتفرق ما بينهما و «الحرق» عندما يأتي الطلق . ولكن عليها الا تحاول الحرق الا اذا احست ضرورة لذلك . وعلى من تتولى الاشراف على الولادة ان تضع احدى وسائل الولادة نصتا عجز. الولادة جاعلة ناحيتها البطنة بالقطن الى اعلى . وعليها ان تمنح اعضاء التناسل الخارجية للمرأة بقليل من محلول ليزول ١٪ ثم عليها ان تطهر يديها بدعكهما بفرشاة وماء دافئ ١٠ دقائق مع

استعمال الكثير من الصابون السائل وبعد هذه المرحلة على المشرفة ان تجلس بجانب المرأة حتى يولد رأس الطفل . ولكن يجب عليها الا تلمسه وبمجرد ولادة الرأس ينظف فم الجنين وانفه من المخاط . واذا ما اذرق وجه الطفل فيطلب من الام ان تحرق بقوة وان تضغط بكتا يديها على بطنها في الوقت نفسه . هذا بينما تمسك المشرفة على الولادة رأس الطفل وتشده باستمرار ولكن برقة الى اسفل فهذا كفيلا بانتهاء الولادة في وقت قصير

العناية بالطفل عند الولادة :

ان الطفل يتنفس ويصرخ بعد الولادة فاذا لم يفعل ذلك فعلى المشرفة على الولادة ان تمسك بقدميه وتحمله منهما برهة وأن تصفحه على عجزه . وعندما يصرخ يوضع قريباً قرباً كافياً من امه حتى لا يشد جبل السرة مع الحذر من ان يختنق الطفل او ان تلمس افراغات الام وجهه . وبعد ذلك تربط المشرفة على الولادة الجبل السرى ربطتين واحدة على بعد ٢١/٢ سم من سرة الطفل والاخرى تبعد عنها ٥ سم مستعملة في ذلك قطاعاً من الشريط او الخيط الفايف سبيغ غليها . ثم يقطع بعد ذلك الجبل السرى بين الربطتين بالمقص . وعندما يقطع الجبل ينبثق بعض الدم مرة واحدة . ولكن الدم يقف في الحال اذا كان الجبل قد ربط باحكام كاف . فاذا لم ينقطع النزف من سرة الطفل يربط جبل السرة ربطة اخرى اقرب قليلاً لناحية الطفل دون المساس بالربطة الاولى

ويوضع غيار السرة في مكانه في الحال ويتكون هذا الغيار من احد مربعات الشاش المثقوبة من الوسط ويوضع بحيث يخرج جبل السرة من الثقب . وبعد ذلك يمسح الجبل بقطعة من القطن مبللة بالكحول ثم يوضع احد مربعات الشاش غير المثقوبة فوق الجبل وفوق مربع الشاش الاول واخيراً يربط الغيار فوق جسم الطفل بشرط ٧٥x١٥ سم ويثبت هذا الشريط بدبابيس مشبك . ويفضل الطفل بعد ذلك ببطانية لينة خفيفة دافئة ويؤخذ الى مكان آمن ويحافظ على دفئه . هذا بينما توجه بعد ذلك عنايتنا نحو الام

ويجب الان نستعمل انفصال المشيمة . وتستطيع المرأة ان تساعد على ذلك الانفصال احياناً بالحرق كما فعلت في ولادة الطفل ولكن اذا لم

يكن الطبيب والمرضة قد حضرا فمن الافضل ان نصبر وننتظر حتى تخرج محتويات الرحم بطريقة طبيعية . ويجب ان يحفظ كل ما خرج من الرحم والوسائد والقيارات الملونة لكي يفحصها الطبيب عند حضوره وبعد ابعاد الوسائد الملونة تفصل المنطقة المحيطة بالمهبل بماء معقم دافئ . وتستعمل قطن من الشاش او القطن المعقم للمساعدة على غسلها وبعد ذلك يوضع كلفساء رباط للبطن بينه وبين بطنها غيار من القطن والشاش وتزال القيارات الملونة وتوضع وسادة ولادة نظيفة تحت العجز . واذا ما شعرت النفساء بعد نهاية كل شيء بقشعريرة عصبية كما يحدث غالبا فلا حاجة بها للخوف . فقرية ماء ساخن وكوب من اللبن (الحليب) الساخن وبطانية اضافية كفيالة بان تشمرها حالا بالدفع وستكون في العادة مستعدة للنوم والراحة بعد جهد الولادة ومن المألوف ان ينزف مقدار كبير من الدم بعد الولادة مباشرة وتستطيع المشرفة على الولادة ان تساعد على وقف هذا النزف بالجلوس على السرير بجوار النفساء وفي مواجهة مؤخر السرير ، وتضع يديها على البطن ثم تتحسس الرحم الذي يجب ان يكون وقتئذ جسما صلبا كبيرا تحت السرة مباشرة وتدلكه بلطف بين ابهامها واصابعها فتبرز ابهامها على الرحم بينما تكون سائر اصابعها محيطة به واذا بدى هذا التدليك بمجرد ولادة الطفل فالأغلب ان ينقبض الرحم انقباضا طيبا ويصير اشد صلابة في ملمسه . وبهذه الطريقة تنقذ مقدارا كبيرا من الدم التنازف واذا كانت المشرفة على الولادة مشغولة بالعناية بالطفل فان في وسع الام نفسها او اي شخص آخر من العائلة ان يدلك بطنها ، كما يوضع ثلج مجروش ملفوف في الشاش فوق منطقة الرحم لينبه ويشير الانقباضات فيه . كما ان اعطاء الطفل ثدي امه يؤدي احيانا الى نفس الهدف ويكون لهذه الاجراءات اهمية خاصة اذا لم يحضر الطبيب او اذا كان مقدار النزف كبيرا

وبعد انتهاء الولادة تحتاج الام الى العناية الصحيحة بها في فترة النفاس ، كما يحتاج طفلها الى اهتمام مماثل لحمايته وتوجيهه في الاسابيع الاولى لان هذه الاسابيع هي اخطر فترة في حياته الاولى

العناية بالام وطفلهما

عندما يتسع الوقت للاهتمام بحاجات الطفل الوليد يجب تنظيف وجهه بعناية بقطع من القطن المعقم ، ويمكن استعمال القطن جافا او مبللا بمحلول مشبع بحمض البوريك ثم تمسح عيناه من ناحية الانف الى الخارج من غير ان تفتح الجفون . ويجب الحرص على ان نزيل من فمه وائفه ما يكون باقيا بهما من مخاط او ما يكون قد تجمع بهما بعد التنظيف الاول الذي قمنا به عند الولادة

وبعد تنظيف الوجه تفتح جفون الطفل برقة ويوضع في كل عين قطرتان من محلول نترات الفضة ١٪ وبقي هذا التقطير وقاية فعالة من التهابات العين التي قد تنتج عن تلوثها بميكروبات السيلان او اي ميكروبات اخرى اثناء ولادة الطفل . وقد ادى هذا العلاج الى هبوط واضح في حالات العمى الناتجة من التهابات العيون في الاطفال حديثي الولادة في كل مكان عم استعماله فيه

ومن الممكن ازالة المادة المتجينة التي تغطي جلد الوليد بسهولة اكبر اذا ما دهن جلده اولا بزيت نباتي او اي نوع موجود من زيت الطهو او زيت السلطة . ويفضل بعض الاطباء ان يدهن الطفل بالزيت يوميا مدة بضعة ايام يستنحم بعدها بالماء والصابون ، بينما يفضل اخرون ان يأخذ الطفل حمامه الاول بعد بضع ساعات من دهانه بالزيت اول مرة او على الاكثر في اليوم التالي . وفي كذا الحالتين يجب ان يكون الماء فاتر الحرارة بحيث تحس القائمة بحمام الطفل بالراحة عندما تضع مرفقها العاري فيه . ويجب على من تقوم بهذه المهمة ان تغسل يديها وتدعكهما بالقرشة بعناية قبل ان تمس الطفل . ويجب ان يغسل جلد الطفل جيدا ولكن برفق وبقطعة من القماش ذي الوريد الناعم وصابون اطفال مع الحرص على ابقاء الصابون بعيدا عن العينين . وبعد ذلك يجفف الجلد بقطعة ناعمة دافئة ، ثم يوضع غيار جديد على السرة بنفس الطريقة التي استعملت اولا . ولا حاجة لتغيير هذا الغيار مرة اخرى لمدة ثلاثة او اربعة ايام اذا امكن ابقاؤه جافا في الحمامات التالية . ويجب

الحبل السري عادة فيسقط بعد اسبوع او عشرة ايام . وبعد سقوطه يجب ان تغمر السرة بمسحوق حامض البوريك وتغطى باحد مربعات الشاش المعقمة حتى تندمل نهائيا

وفي المرات الاولى التي يتبرز فيها الطفل يكون برازه قاتم اللون ولكنه يصير بعد ذلك اصفر اذا كان كل شيء على ما يرام . ويجب ان يفحص براز الطفل في المرات الاولى للتأكد من عدم وجود دم به . فاذا كان به دم فيستشار الطبيب في الحال

العناية بالام بعد الولادة

في الاحوال العادية تعود الاعضاء المتصلة بعملية الولادة لحالتها التي كانت عليها قبل الحمل في الاسابيع القليلة التي تعقب الولادة مباشرة ويستغرق ذلك اذا كانت الام ترضع طفلها وقتا اقصر مما اذا كانت لا ترضعه . ويحتاج الرحم لكي يضم ضمورا كاملا الى خمسة او ستة اسابيع . ولكن اذا كانت قد حدثت تمزقات او حداث اثناء الحمل فقد يستغرق هذا الضمور الكامل مدة اطول

ومن الواضح ان لا عبء بمدى احساس الام انها بخير فهي محتاجة رغم ذلك الى فترة راحة طويلة قبل ان تكون قادرة تماما على العودة الى عملها العادي . وفي استطاعة معظم النساء ان يجلسن في السرير لفترات قصيرة منذ اليوم الاول الى الثالث عقب الولادة دون ان يؤذين انفسهن . وبعد ذلك بايام قليلة يستطعن وهن آمنات ان يجلسن على مقعد او ان يتجولن قليلا في الغرفة . ولكن لا يجوز الافراط في ذلك ولا في اي نشاط منهد قبل ان ياذن الطبيب بذلك وهو يعرف ان هناك احوالا خاصة يكون فيها مثل هذا النشاط خطرا . والافضل عادة للام الجديدة ان تتجنب القيام بنشاطها الكامل مدة ستة اسابيع . وبعد ستة اسابيع يقوم الطبيب بفحص داخلي نهائي ليتأكد ان كل شيء على ما يجب ان يكون او يوصي بالعلاج الصحيح اذا وجد ما يدعو الى ذلك . وحتى اذا لم يكن في مقدور الام ان تحصل على عناية طبية بعد الولادة فان هذا الفحص النهائي ذو اهمية حيوية ولا يجوز اهماله مهما كانت الظروف

ويحدث بعد الولادة افراز من المهبل يستمر بعض الوقت فيكون هذا الافراز في اول الامر دما صرفا ولكنه يتحول بعد ذلك ويصير بني

اللون وغالبا ما يزداد هذا الإفراز بعض الشيء اذا ما تحركت المرأة كثيرا . وهذا سبب آخر يدعو الى تقرير فترة راحة وهدوء طويلة بعد الولادة . وقد يعد الطمث بعد الولادة فورا في نسبة قليلة من الحالات ولكنه في الاحوال العادية لا يعود الا بعد ان توقف الرضاعة بشهر او شهرين . هذا والرضاعة لا تمنع الحمل حتى ولو لم يكن الحيض قد بدا من جديد . وهذه حقيقة يجب ان يذكرها اولئك الذين يرغبون في تنظيم الحمل

ارضاع الطفل

يجب على كل ام ان ترضع طفلها اذا استطاعت . وكل ام تقريبا تستطيع ذلك اذا لم تياس من المحاولة . ولبن الام يساعد الطفل كثيرا في النمو ويجعله اكثر مقاومة للمرض . ولا يوجد الا عدد قليل من الاسباب التي تبرر عدم ارضاع الطفل . ومن ضمن هذه الاسباب مرض السل في الام او حدوث حمل اخر

ولا يحتوي لذي الام عادة على لبن عند ولادة الطفل مباشرة ولكنه يحوي مقدارا صغيرا من افراز يسمى (الب) ولهذا الافراز تأثير ملين خفيف على الطفل كما انه كثيرا ما يعينه على عمليات حيوية اخرى . وبمجرد ان تستريح المرأة بعد الولادة يجب ان تعطي الطفل ثديها بضع دقائق . واذا ما بكى اطفال او تمللم قبل ذلك فيعطى قليلا من الماء الدافئ سبق غليه . ويعطى الماء للطفل في اي وقت يشاء وخاصة في اليومين او الثلاثة الايام الاولى قبل ان يعتلى لذي الام بالبن وبخاصة اذا كان الجو دافئا

وبعد ان يبدأ الطفل في الرضاعة يجب اعطاؤه الثدي كل ثلاث ساعات تقريبا في الاسبوع او الاسبوعين الاولين ، وبعد ذلك من الافضل في معظم الحالات ان يكون بين كل رضعة واخرى اربع ساعات وقد ظل اطباء الاطفال زمنا طويلا يوصون باتباع جدول معين في الرضاعة وفي معظم الحالات كانت ساعات الرضاعة الساعة ٦ صباحا ، والساعة ١٠ صباحا ، والساعة ٢ بعد الظهر ، والساعة ٦ مساء ، والساعة ١٠ مساء مع رضعة اخرى الساعة ٢ بعد منتصف الليل لمدة اسابيع قليلة على ان تحذف هذه الرضعة بمجرد ان يبدأ وزن الطفل في الازدياد السريع

هذا ما اعتاد الاطباء ان يوصوا به طويلا وان هناك اتجاها جديدا الى الرجوع للفكرة القديمة وهي ارضاع الطفل كلما جاع . واولئك الذين

يتحمسون لهذه الفكرة يقولون انه لا يوجد طفلان متماثلان تماما ، وان اي طفل سوي سيضع لنفسه احسن نظام للتغذية يتفق مع حاجاته اذا ما سمح له بذلك . ولا ينتظر ان تتفق الآراء حول هذا الموضوع قريبا من غير نقاش وجدال طويل

واذا كان الثدي قد اولى من الرعاية ما يستحق خلال اسابيع الحمل الاخيرة فلن يحتاج الامر الى اكثر من غسله برقة قبل اعطائه للطفل للرضاع . وعلى اي حال يجب تكرار غسله قبل كل رضعة ، وينبغي ان يعالج بمرهم بسيط «كولد كريم» يترك عليه ساعة او ساعتين قبل غسله وازالة ما قد يكون عليه من آثار اللبا

وبعد ان يجري اللبن في الثدي قد يفزر في الايام الاولى ، قيمتلىء الثدي فوق طاقته ويثقل . فاذا ازداد الثقل والتعب واستحال الى السم فان وضع كيس من الثلج عليه قد يريحه ، وقد يفيد كذلك رفع الثدي بحمالة ولكن ينبغي الا تكون ضيقة . ولا يجوز ان يستعمل التدليك او مصاصة اللبن الابمر من الطبيب . واذا تشققت الحلمة او آلمت فيجب ان يستشار في امرها الطبيب . والنظافة التامة خير منجاة من هذا التشقق والالام ، بمعنى غسل الثدي قبل الرضاعة وبعدها وتجنب ملامسته لاي شيء لا يكون آية في النظافة ، بين الرضعات

غذاء الام الرضع

ينبغي ان يكون غذاء الام المرضع كما كان غذاؤها في اشهر الحمل الاخيرة . وان يكون حرصها على تجنب الامساك نفس حرصها حينئذ . واذا اكلت الام ببطء ، ومضغت جيدا ، ونالت قسطا طيبا من الراحة ، وتجنبت الهم ، فان لبنها عادة يلائم حاجة الوليد . وعلى اي حال اذا وجدت الام في طعامها ما يقلق الطفل او يؤذيه فلتتجنبه ، مهما طاب الطعام للام نفسها في غير هذا الظرف ولسواها . والهواء الطلق ، والشمس ، والرياضة المعتدلة لكل منها اهميته ، وكل ما من شأنه ان يصاح من صحة الام يعين الطفل على النمو

ان ثمة اسبابا شائعة لعزوف الامهات عن ارضاع اولادهن ، بعد ايام او اسابيع ، ولكن هذه الاسباب ليست وجيهة على الدوام . فبعد ان تنقطع المعونة التي تتلقاها الام عادة عقب الولادة ، تتزايد اعباؤها ، وقد يقل لبنها ويسوء ، ويؤدي ذلك الى جوع الطفل وبكائه ، وعوق

الزيادة في وزنه ، فإذا رأت الأم ذلك عزفت عن ارضاع الطفل ظنا منها انها تؤذيه او تؤذي نفسها بالرضاع . ولو انها عززت لبنها برضعة صناعية او رضعتين كل يوم الى حين ، او ختمت كل رضعة من لبنها بعدد صناعي ، لاتيحت لها الفرصة لاستعادة صحتها كادامة بتعود امهاتها المنزلية ، ولاعاد ذلك الى لبنها غزارته وكفايته

وقد ينضب لبن الام جزئيا اذا اصببت بركام شديد او بعض الامراض الاخرى ، وقد يتغير حتى لا يلائم ولدها في هذه الاحوال . واذا حدث ذلك فمن الخير ان ترضعه صناعيا بضعة ايام ، على ان تستعمل خلال ذلك مصاصة لبن او اية وسيلة اخرى لتفريغ الثدي في فترات منتظمة . واذا صنعت ذلك ولم يدم التوسع طويلا ، فمن الممكن ان تعاود ارضاع الطفل بعد ايام

وعودة الحيض لا تعني بالضرورة وقف ارضاع الطفل من امه . فاذا بعث ذلك او سواء شكاً في نفسها من حيث وقف الرضاعة فلتستشر الطبيب قبل ان تفعل ، فكتيرا ما يحدث ان يسدى اليها نصيحة ، او يضع لها خطة ، تجعل من غير الضروري لها ان تلجأ الى الرضاعة الصناعية ، او تعينها على الاستمرار في ارضاع الطفل مرة او اكثر كل يوم . ان الرضاعة الطبيعية حتى لو كانت مرة واحدة لها من القيمة ما يبرر المداومة عليها حتى يأتي القطام

وصفات لارضاع الاطفال :

بيد ان هناك بعض الامهات لا يستطعن او لا يردن ارضاع اولادهن بأي حال . ومن اجل ذلك تستحب الاشارة هنا الى ما ينبغي عمله لتحضير الرضاعة الصناعية والعناية بها . ان ثمة انواعا عديدة من اطعمة الاطفال الرضع ، منها ما يوفر للطفل غذاء متوازنا بذاته ، ومنها ما يحتاج الى تعزيزه بمقدار من اللبن (الحليب) . وبعض الاطباء ينصحون باستعمال هذه الاطعمة ، وفي الحق ان بعضها جيد ، ولكن يجب ان يترك للطبيب ولصناع هذه الاطعمة تحديد التعاليم التي ينبغي اتباعها

• واذا بلغ الرضيع الشهر التاسع او قبيل ذلك ينبغي ان يبدأ القطام . فيعالم الرضيع بالتدريج ان يرضع من كوب ، بحيث لا ينتهي عامه الاول حتى يكون قد استغنى عن الزجاجاة . ويجب ان يعطى الماء بسخاء بين الرضعات ، وان يعطى كل يوم اربع رضعات تتألف كل منها

من ٢١٠-٢٤٠ سم ٢ من اللبن (الحليب) الكامل ، بين كل منها والاخرى اربع ساعات ، وهذا التنظيم في مواعيد الرضاعة له بعد الشهر التاسع من الاهمية ما كان له من قبل . ويجب ان يضاف الى طعامه من الشهر التاسع الى نهاية العام عصير الفاكهة وزيت السمك او اي بديل منه ، والفالودج وصفار البيض ، والخضروات المهروسة ثم تضاف بعد ذلك الباطني المشوية والفاكهة المطبوخة بالتدرج

وفي عمل الفالودج للاطفال يستعمل ٢٤٠ سم ٣ من الماء وملعقتان كبيرتان من مسحوق البقول الجافة وربع معلقة شاي من ملح الطعام . ومسحوق البقول يمكن ان يكون اوت ميل او ك يكر اوتس او اي بقل مسحوق

فيوضع الماء المالح في الجزء الاعلى من غلاية مزدوجة (اثناء صغير معلق في وسط اثناء كبير به ماء الى ثلثه) موضوعة على النار ، حتى يغلي الماء ، ويرش على الماء مسحوق البقول ، ويترك حتى يغلي . ثم ينزل الجزء الاعلى في الجزء الاسفل من الغلاية ، وسط الماء الغالي بهدوء ويترك حتى تنضج البقول في ثلاثة ارباع الساعة على الاقل ويجب ان تكون هذه العصيدة من الرقة بحيث تتقاطر من المعلقة . فان لم تكن كذلك فتقلب في ماء يغلي حتى تصبح كذلك . واذا كبر الطفل تزداد العصيدة صلابة بالتدرج ، فيتعلم الطفل كيف يتناول ما صلب من الطعام

توازن طعام الطفل :

اذا اختل توازن طعام الطفل فاغلب ما يكون ذلك نقصا في الحديد او الفيتامينات ولا سيما فثيتامين « ج » و « د » . وصفار البيض والخضروات المهروسة يمكن ان تسد نقص الحديد . وعصير البرتقال والطماطم تمد بفثيتامين « ج » . وزيت السمك غني بفثيتامين « د » . ويجب ان يعنى عصر الفاكهة قبل ان يعطى للطفل . كما ان عصير الفاكهة الاخرى قد يعطى للطفل احيانا ، ما عدا البرقوق الا ان يكون الطفل مصابا بالامساك . وعندما يبدأ اعطاء الطفل عصر الفاكهة وعصير البرتقال بنوع خاص يجب ان يخفف بالماء ويعطى بمقادير صغيرة جدا ، تزداد يوما بعد يوم ، ويقل ما يضاف اليها من الماء بالتدرج . وعصير البرتقال الصرف لا يلائم بعض الاطفال حتى يكبروا عدة شهور

وقد يعطى صفار البيض نصف مسلوق ، ولكن الافضل ان يسلق جيدا ثم يهرس . وبعض الاطفال لديهم حساسية مرهقة للبيض ولذلك يعطى الطفل اولا مقداراً صغيراً ، فاذا آذاه فليوقف . ويستحسن ان تكون الخضروات المهروسة من ذوات الورق الاخضر ، مع الجزر والبازلاء الخضراء ، والفول الاخضر

ان الطعام الجيد ليس كل شيء في رعاية الاطفال . فهناك مثلاً الغرفة التي يقيم فيها . والتي ينبغي ان تكون دافئة جيدة التهوية . وفي الاسابيع الاولى من حياة الطفل يجب ان يكون الهواء ادفأ مما يتطلب الشخص البالغ (من ٢٢ - ٢٤ م) . واما بعد ذلك فان الطفل اذا كان متدثراً بما يكفي من الثياب ، فان الغرفة التي تلائم الابوين بحرارتها تلائمه كذلك . ويجب مع جودة التهوية تجنب التيار الهوائي ولا سيما عندما يحبو الطفل على ارض الغرفة . حيث يكون الهواء في هذا المستوى عادة ابرد منه في مستوى اعلى ، وتلك حقيقة تخفى على الكثيرين

ومهما تكن غرفة الطفل من كمال فانه في حاجة الى الهواء الطلق واشعة الشمس . ولذلك يجب ان يبقى خارج البيت بضع ساعات كل يوم سواء في عربته او وراء سياج ما دام الجو ملائماً . وتكون فترة تعريضه للشمس في البداية خمس دقائق تزداد دقيقة او دقيقتين كل يوم . ويرتدي في البداية قميصاً و « كافولة » . ثم كافولة فقط . ويجب ان تعطى هذه الحمامات الشمسية للطفل في جو مناسب ، ليس شديد الحر ولا شديد البرد . والسمر من الاطفال يتحملون الشمس اكثر مما يتحملها الشقر منهم . وفي الجو الحار ينبغي ان يعطى هذا الحمام الشمسي للطفل اما في ضحوة النهار او في الاصيل . والطفل في شهره الاول ليس اصفر من ان يبدأ الحمام الشمسي . ولكن اذا كان الطفل اصفر من ان ينحرف برأسه عن الضوء اذا واجهه فيجب الاحتياط من وقوع الضوء المباشر على عينيه

وسواء اكانت للطفل غرفة خاصة ام لم تكن ، فيجب ان يكون له فراش خاص . ومن الحكمة ان يستعمل له مهد بحشايها غير رخوة . ويجب ان يكون سياج المهد ذا قوائم لا يسمح ما بينها من فروج للطفل بحشر رأسه . وان يكون لهذا السياج جانب يتحرك علواً وسفلاً ،

وله رتاج يمسكه اذا ارتفع ، ولا يقع في متناول الطفل . وقد تحتاج الحشية الى غطاء من الشمع او المطاط يعلوه مفرش من القطن السميك وملاءة . وتتوقف تغطية الطفل على الجو ، ويجب ان لا ننسى ان داء الفطام لا نقله هو الهدف الاول لزيادة الفطام ، وان بطانية من الصوف الخفيف الناعم انفع من لحاف سميك . ولا ينبغي استعمال وسادة الطفل في الاشهر الاولى على الاقل ، ويستعاض عنها بعدة طبقات من القماش القطني الناعم

ويجب ان تنتظم ساعات نوم الطفل ، وان يعمل ما في الامكان لتجنب اختلال هذا الانتظام . والطفل المولود يجب ان ينام ٢٠ ساعة على الاقل كل يوم فاذا بلغ الثلاثة اشهر نام ثماني عشرة فاذا كان في شهره الثامن فاقل ساعات نومه ست عشرة ، منها اثنتا عشرة ساعة بالليل ، ولا تقطعها الا بقطة واحدة للرضعة الاخيرة ، وساعتان او ثلاث قبل الظهر ، وساعة او ساعتان بعده . فاذا كبر عن ذلك فيمكن ان تقصر ساعات النوم في النهار على ان ينام اثنتي عشرة ساعة في الليل حتى يكمل الحول الاول

ومهد الطفل يمكن ان يؤدي وظيفة اخرى غير النوم ، فيستعمل ماعبا للطفل ، حتى يكبر الى الحد الذي يحاول فيه النهوض ، وتقوى قدماه على حمله ، وعندئذ ينبغي ان يعمل له سياج للعب بقاع صلب ، او يعطى ركنا مسورا في الغرفة يلعب فيه

وينبغي ان تكون ثياب الطفل بسيطة ، سهلة الفصل ، فضفاضة ، ناعمة الى الحد الذي لا يؤدي جلده ، وملائمة لسنه وللطقس . ان من السهل لباس الطفل النشيط ملابس تدفئه اكثر مما يجب ، ولكن المؤلف اكثر ان يلبس الطفل ملابس تترك يديه وقدميه وساقيه دون حماية من الهواء البارد والرطوبة . وعلى كل حال ففي استطاعة كل ام ان تحسن كساء ولدها كساء ملائما اذا اخلصت في العناية بهذا الموضوع

وقد تؤدي الكوافيل الى تعب كبير وربما الى ابناء الجلد . فمن الخير ان تعمل من قماش قطني رخو ، والا تكون سميكة او ضخمة ، والا تغطى بسر او بيل المطاط ، الا عندما يكون الطفل مثلا في رحلة خارج البيت . ويجب ان تغير الكوافيل كلما ابتلت او تلوئت ، فتنقع في

بارد فور خلعهها ، ثم تفسل بكثير من الصابون الناعم والماء الدافئ ، وان كان يفوق كل ذلك أهمية ان تخضع في الماء التنظيف اربع مرات على الاقل لازالة آثار الصابون ثم تغلى في الماء ربع ساعة على الاقل قبل التجفيف الذي يستحسن ان يكون في الشمس

حمام الطفل :

خلال العام الاول يجب ان يستحم الطفل كل يوم مرة ، اما في الصيف القانظ فمرتين وينبغي ان تكون المسافة بين الحمام والرضعة السابقة له ساعة على الاقل ان لم تكن ساعتين او ثلاثا. ويجب ان تكون الغرفة دافئة وبدون تيار هوائي. والافضل ان يمسح الجلد بالاسفنج المندى بالماء والصابون حتى تسقط بقية الحبل السرى وتندمل السرة لكي لا يتبلل الفيار . وبعد ذلك يستحم الطفل في حوض على ان يكون الماء دافئا الى الدرجة التي يحس دفئها دون سخونتها مرفق القائمة بعمل الحمام. والصابون اللطيف والقماش الرخو ذو الوبر والقوط الناعمة ضرورية لان جلد الطفل سهل ايلذؤه . ويجب ان توجه عناية خاصة لنظافة مخارج الجسم السفلى وقبل ختان الصبيان يجب ان ترد الغلغة الى الوراء برفق مرتين او ثلاث مرات في الاسبوع ، وبزال ما قد يكون تراكم بينها وبين الحشفة من افراز . فاذا لم يسهل ردها فيجب ان يعرض الطفل على طبيب في الحال . وبعد ان يستحم الطفل يجب ان يدر مسحوق « بودرة » على ثنايا الجلد ، ما عدا ثنايا اعضاء التناسل

والطفل السوي يخرج فضول امعائه من مرة الى ثلاث مرات في اليوم . وعندما يبلغ الشهر السادس يجب ان يدر على السيطرة على نفسه من هذه الناحية . فتلاحظ الام اولا المواعيد التي يلوث الطفل فيها كوافيله ، وقد تلاحظ كذلك اللحظات التي (يحرق) فيها ويحمر وجهه عندما يبدأ في التبرز ، ومن هذه الملاحظات تحكم على الوقت الذي تخلع عنه كوافيله وتضعه على القصرية ويجب ان تسند الطفل على القصرية حتى يجلس عليها بأمان ، فاذا امكنه الجلوس وحده بدأت تعليمه الجلوس (على سلطانية الرجاس) في الوقت المناسب . ويكتسب الطفل خلال بضعة اشهر في الغالب عادة الانتظام في مواعيد التبرز ، ويصبح مجرد احساسه بلمس القصرية

او الرحاض منها للتفريغ . بيد ان السيطرة على تفريغ المثانة امر يشق كثيرا على التدريب
النمو الوسط للأطفال :

عندما يولد الطفل السوى يبلغ طوله ٥٢ سم ويزن ٣,١٥٠ كيلو جراما ، ويكون لونه ورديا قائما ، ويتحرك بلشاط ويستطيع ان يقبض رجليه ثم يمسكهما ، ويلوح بلواحيه ، ويشد قبضته ، ويصرخ بقوة ، ويرضع اللبن ويبلعه ، وينام اكثر الوقت . وقد ينقص وزنه في ايامه الاولى ، ولكن ما هو الا ان يبلغ اليوم العاشر او يكمل الاسبوعين حتى يستعيد وزنه يوم مولده ، وبعد ذلك ينبغي ان يزداد من ١٢٠ - ٢٤٠ جراما كل اسبوع حتى الشهر السادس و٩٠ - ١٥٠ جراما كل اسبوع حتى يكمل الحول الاول . وافضل مقياس واحد لنمو الطفل نموا سليما هو اطراد الازدياد في وزنه

ويضاعف الطفل وزنه في الاربعة الاشهر الاولى على التقريب ويزداد طوله من خمسة الى سبعة سنتمترات . وتشتد حركات ذراعيه ورجليه وتصبح ذات اهداف . ويحاول ان يتقلب في فراشه وهو راقد ، فاذا حمل منتصبا استطاع ان يحفظ رأسه عاليا بلا عون . ويعرف أمه وربما سواها من اعضاء الاسرة . وفي امكانه ان يفقه ويعبر عما يجب او يكره بحركات وجهه وبالضحك او البكاء

وعندما يبلغ الشهر الثامن يزن الطفل بين ٧٢٠٠ و ٨٦٠٠ جرام ويكون قد طال عما كان يوم مولده بعشرة الى خمسة عشر سنتمترا ، ويستطيع ان يجلس بلا معونة ، وان يحبو عادة ، وان يلتقط لعبه ، ويستهو به النظر الى الاشياء التي يقع عليها نظره ، والامساك بما يقع في متناول يده منها ، وتكون له سننان ، ولا يتكلم الا ان يقول ماما او بابا ، ولا يقوى على المشي وان قدر على الوقوف متحاملما على مقعد او سياج ، وحمل ثقله على ساقيه وقدميه .

تطعيم الطفل :

يجب ان يحصن الطفل على الجدري قبل انتهاء الثلاثة الاشهر الاولى من عمره ، وعلى الدفتيريا عندما يبلغ الشهر السادس ، وقد يعطى لقاح الدفتيريا والسعال الديكي معا في هذا الوقت ، مع تعزيز الحنك الثلاث التي يخالدها عادة في التطعيم الاول بحقنة رابعة في عامه الثاني ،

وخامسة عند دخوله المدرسة ، وقد يعطى الطفل لقاحا ضد التتاتوس مع لقاح الدفتيريا والسعال الديكي ، فيقيه من هذا المرض القاتل الذي يتعرض له وهو يجبو على الأرض او يمشي فيؤدي نفسه بما يقع في طريقه من مسامير او زجاج مكسور . ويعاد التطعيم ضد الجدري عند دخوله المدرسة

نمو الطفل :

ان الطفل السوي عندما يكمل الحول الاول يكون له ست اسنان ، وبحسن الحبو ، ويسهل عليه التحامل على نفسه حتى يقف ، وقد يستطيع او لا يستطيع نطق بضع كلمات يحسن ربطها بالاشخاص او الاشياء التي تدل عليها . ولعله يستطيع ان يشرب بسهولة من الكاس وان كان يحتاج الى معونة امه في امساكها ، وقد يستطيع استعمال الملاعقة وان كانت العادة الا تكتسب هذه الخبرة قبل عام ونصف . ولعله قد يكون قد تعلم السيطرة الكاملة على تفرغ امعائه ، فان لم يكن فعل فلا يجوز ان يعد ذلك دليلا على تخلفه ، ويبدأ في هذه السن بضبط تبوله ، وان كان النجاح الكامل في هذا الضبط لا يتأتى له قبل عام آخر

وعند نهاية السنتين يكون للطفل ست عشرة سنا ، وقد يجري برشاقة ، ويصعد السلم وينزله مستمينا بالسياج وقد يستطيع فتح اكرة الباب واقفالها . ويجب ان يلعب بالقلم على الورق ولكنه لا يكتب ولا يرسم شيئا . ويبدأ في تقليد ما يفعله الآخرون ، ويتكلم في جمل قصيرة ويساعد في خلع ملابسه ويطعم نفسه ولكن بشكل مضحك ، وبحسن ضبط مثانته اثناء النهار . واذا بلغ العام الثالث ينبغي ان تكون اسنانه اللبنية العشرون قد برزت جميعا ، وهو في هذه السن شديد النشاط ، يجري ويقفز ويتسلق في اتران ، ويجب رسم الصور المجملية ، ويستهو به اللعب ، وتشوقه القصص القصار ، واغاني المهد ويمكن تعليمه السهل منها ، ويشدد ولعه بالتقليد ، ويستطيع ان ينطق جملا كاملة ، ويصف ما يعمل وما كان يعمل ، وفي امكانه ان يرتدي ملابسه ويخلعها بلا معونة كبيرة وان كان زر الازرار وربط الحذاء يشقان عليه ، وهو قادر على ان يغسل يديه ويجففهما ويعلق القوطة على مشجب ، وقد يقوى على تنظيف اسنانه بالفرشاة ، ويستطيع ضبط

الامعاء والمثانة في الليل والنهار

واذا بلغ الرابعة ظل نشاطه كما كان في الثالثة ان لم يزد ، واصبح اكثر مرانا على الجري والقفز والتسلق ، ويستهو به القص ليقطع به الصور من المجلات ، ويمكن تعليمه ان يعد من اربعة الى عشرة اشياء وان يدرك ويسمي عددا من الالوان المألوفة . ويجب القصص ذات الطول المتوسط ، ويحفظ اغاني المهد بسهولة ، ويصف لعبه ونشاطه وقد يؤلف حكايات ، ويبدأ مشاركة الاطفال الاخرين في بعض الالعاب ، ويحسن البناء بالربعات الخشبية ، ويستهو به اللعب باللعب الآلية ، ويستطيع خلع ملابسه وارتدائها دون عون كبير ، والتصرف فيها بحكمة في الحمام وعند الخامسة يلبس الطفل ويخلع ما الفه من الثياب بلا عون على الاطلاق ، ويتحكم في جسمه بمهارة ، ويتسلق برشاقة ، ويجب ان يرسم صورا تشبه الى حد ما ما يراه ، وتشوقه القصص الطويلة ، ويستطيع اعادة كثير مما يسمعه منها ، ويمكنه ان يؤلف حكايات مقبولة ، ويجب ان يتعلم القراءة والكتابة ، وينسجم في اللعب مع الاطفال الاخرين ويحاول ان يصنع كل ما يرى من حوله يصنعونه ، وقد يتعلم صنع كثير منه اذا اعطى الادوات والآنية المناسبة لحجمه وقواه

تدريب الطفل على المبادئ الحميدة :

سبقت الاشارة الى تعود الطفل ضبط امعائه ومثانته في سنين معينة . وفي تدريبه على ضبط المثانة من الحكمة البدء بوضعه على القصرية او المرحاض فور قيامه من النوم ، وفي الصباح او القيلولة . فاذا تعود ذلك فان ملمس القصرية او المرحاض ينبه المثانة الى التفريغ . ثم يلي ذلك ان يوضع على القصرية بعد كل طعام ، ثم بعد ذلك في فترات محددة بحيث لا تترك له وقتا ليل ثيابه ، وحتى عندما يتعلم ان يؤاسر في نفسه شعور الرغبة في التبول يجب الا تنسى امه انه اذا استغرق في اللعب ، او احتوته نشوة ما او اضطرار ما ، فمن الحكمة الا تؤنبه اذا افلت منه العنان . ان من واجبها ان ترقبه وتمينه على التذكر حتى ترسخ العادة في نفسه

واذا ما رسخت عادة ضبط التبول في النهار يبدأ في تدريبه على السيطرة عليه بالليل ، وكثير من الاطفال يتعلمون هذه السيطرة عندما يديمون تفريغ المثانة قبل النوم وعند اليقظة ، ومن الخير الا يوقظوا

من نومهم اذا أمكن تجنب ذلك . ولكن في الحالات الشديدة قد يصبح من الضروري اتباع خطة ادخال الطفل الى الحمام قبل النوم، ثم إبقائه في العاشرة مساء قبل ان تنام الام ، ثم في الثانية بعد منتصف الليل ، ثم عقب قيامه من النوم . والعادة انه لا تمضي غير اسابيع قليلة حتى يمكن تأجيل يققته الثانية بعد منتصف الليل تدريجيا الى الرابعة او الخامسة ، ثم تلقى نهائيا ، ولكن لا يجب التعجل في ذلك ، ولا البدء به قبل ان يكون الطفل اقلع تماما عن التبول بين العاشرة والثانية . وثمة نقطة اخرى هامة هي التأكد من ان الطفل قد افاق تماما وهو يتبول ، فان العادة التي يراد استئصالها هي التبول وهو نائم

الفناء المتوازن:

الطفل بعد نهاية عامه الاول يكون طعامه قد تنوع تنوعا كبيرا ويجب ان يزداد هذا التنوع على مر السنين ، ولكن ليس من غير المألوف ان يكره الطفل صنفا بعينه من الطعام يقدم له لأول مرة . ومن اجل ذلك ينبغي ان يقدم له اي طعام جديد في بداية وجبة وبمقدار قليل في البداية ، وذلك لان الطفل الجائع اذا اشترط عليه ان يأكل لقيمات من هذا الطعام الجديد لكي يحصل على الطعام الذي احبه واشتراه ، فلن يعترض كثيرا على تناول الطعام الجديد . وقد يرفض الطفل كل الطعام في بعض الاحيان ، باستثناء الحلوى ، او يتدل عليه ، ويضاعف من هذه المشكلة ان يصاب بمرض ، او ينقه من آخر . ولكن اذا كان الطفل سليما فان رفع الطعام من امامه بهدوء ، وجعله ينتظر حتى موعد الوجبة التالية دون ان يسمح له بالاكل قبلها ، خليك بان يجيئه الى الحد الذي يجعله يقبل على اي طعام يقدم اليه . ومما يعين على ذلك ان ينوع له الطعام من اكلة الى اكلة ، وان تقدم له مقادير صغيرة من الاطعمة التي هو في حاجة اليها ولكنه لم يتعلم كيف يشتهيها بعد

وفيما يلي خطة مقترحة تساعد الام على اختيار طعام واف متوازن لاولادها الصغار ، على ان تتذكر على الدوام ان الاطفال يختلفون اختلافا بينا في حاجاتهم الى الطعام ، وان الطفل ما دام بادي العافية والنشاط ، مطرد الزيادة في الوزن ، فليس من الضروري ان يأكل كل المقادير التي تقدم له من كل الاطعمة وكل الالوان المدرجة لطفل في سنه .

اطعمة للأطفال في السنة الثانية :

- ١ - لبن (حليب) مغلي ٢٢٥ سم (كوب) ثلاث او اربع مرات في اليوم
 - ٢ - زبدة مبشورة على خبز يابس او قديد ، او بطاطس مشوية - ملعقة شاي ونصف او ملعقتان ثلاث مرات يوميا
 - ٣ - جبن ابيض - ملء ملعقة او ملعقتين كبيرتين كل يوم
 - ٤ - بطاطس او اطعمة نشوية مشابهة - ملء ملعقتين كبيرتين الى ثلاث يوميا
 - ٥ - خضروات ، مطبوخة ومهروسة (كالجزر والقنبيط والسبانخ والكرنب والكرفس والبازلاء والخس والفول الاخضر) ملء ملعقتين كبيرتين او ثلاث كل يوم
 - ٦ - خضروات طرية (طازجة) - العصير فقط
 - ٧ - الفاكهة الطرية (كالبرتقال والطماطم - نصف فنجان من العصير والتفاح المبشور او الموز المبشور ربع فنجان)
 - ٨ - فاكهة مطبوخة (كالفراصيا والتفاح والمشمش والخوخ والكمثرى) من ثلاث الى اربع ملاعق كبيرة كل يوم
 - ٩ - بقول مطبوخة او كويكر اوتس - ربع الى نصف كوب مرتين في اليوم
 - ١٠ - خبز قديد - نصف شريحة مرتين او ثلاثا في اليوم
 - ١١ - بيضة كل يوم
 - ١٢ - حوى - كالكريم كراميل او البودنج او المهلبية نصف كوب في اليوم وقد تستعمل الفاكهة المطبوخة حوى
 - ١٣ - زيت سمك - ملعقتا شاي مرتين كل يوم
- ### اطعمة للأطفال في الثالثة والرابعة والخامسة :
- ١ - لبن (حليب) مغلي او مبستر - ثلاثة اكواب او اربعة كل يوم
 - ٢ - زبدة على خبز او في شطائر او مع خضراوات - ملء ملعقتي شاي الى ثلاث كل يوم
 - ٣ - جبن - ملء ملعقتين كبيرتين الى ثلاث كل يوم
 - ٤ - بطاطس او ما يشابهها من النشويات - ربع الى نصف كوب مرة كل يوم

- ٥ - خضراوات مطبوخة - كالسابق ذكرها بنفس المقدار
- ٦ - خضراوات طرية كالكرنب والجزر والخس والطماطم - ملعقة او ملعقتين مرتين او ثلاثا في الاسبوع
- ٧ - فاكهة طرية (برتقالة او حبة طماطم ، او كمثرى - او خوخة او تفاحة صغيرة او موزة) مرة في اليوم
- ٨ - فاكهة مطبوخة - كالسابق ذكرها - نصف كوب مرة في اليوم
- ٩ - بقول او كويكر اوتس - مطبوخة - نصف كوب مرة في اليوم او على شكل رقائق (كورن فليك)
- ١٠ - خبز - شريحتان - ثلاث مرات يوميا

١١ - بيضة كل يوم

- ١٢ - حلوى - كالسابق ذكرها بنفس المقدار يوميا ، مضافا اليها الكعك الهش والفطائر والمثلجات والتمر والتين والزبيب والعنب بين الحين والحين

١٣ - زيت سمك مامقتان كل يوم في فصل الشتاء فقط

ويلاحظ في القوائم السابقة ان اللحم لم يذكر . واكثر كتب صحة الاطفال تنص على اللحم والسمك في طعام الاطفال . وعلى اي حال فاللحوم ليست ضرورية للصغار ولا للكبار فان مقدارا معقولا من اللبن (الحليب) والبيض والخضراوات يمد الجسم بكل ما يلزمه من بروتين للنمو المنشود ، والصحة الكاملة

ان تدريب الاطفال على عادات غذائية صالحة ذو اهمية بالغة . علينا ان نعلمهم انهم يجب ان يأكلوا ليعيشوا ، لا ان يعيشوا ليأكلوا . وينبغي ان يبدأ هذا التدريب والرضيع ما زال على صدر امه

فاذا انتهى دور الرضاع فيجب ان نستمر بتدريب ذوقهم وشهيتهم للطعام . فكثيرا ما يحدث ان يسمع لهم بأكل ما يشاءونه في اي وقت يريدون ، دون اعتبار للقواعد الصحية . وكثيرا ما ينفق بسخاء على اطعام الطفل بيدخ لا فائدة فيه ، فيكبر الطفل مؤمنا ان اسمى اهداف الحياة ، وادناها الى السعادة ، هو ملء بطنه بما له وطاب ، فلا يجني من هذا التدريب غير البطنة وما يتلوها من علل ، تلقي به مكتوف اليدين الى الادوية وما فيها من سموم

ويجب أن تتجنب الأم تنشئة اولادها على الالة والاعتماد على الغير ، وان تتفادى اشعارهم بانهم محور البيت ، يدور حولهم كل شيء فيه . وثمة كثير من الآباء والأمهات ، يبدلون كثيرا من الوقت والعناية لتسلية اولادهم ، والخير ان يتعلم الاطفال تسلية انفسهم بانفسهم ، وتنمية مهارتهم وخبرتهم بالممارسة ، فيعلمهم ذلك ان يقتنعوا بابطال الذات كما يجب ان يتعلموا احتمال محنتهم وهمومهم الصغيرة بشجاعة ، وبدلا من الاهتمام الشديد بكل اذى او ألم تافه يصيبهم ، ينبغي ان تصرف اذهانهم عن التفكير فيه ، وان يعلموا كيف يعبرون على متاعبهم وهمومهم مر الكرام

امراض الجلد

ان الامراض الجلدية علاوة على ضررها فهي تشوه منظر المريض الا ان ظهورها لعين المجردة يساعد في تشخيصها وعلاجها وهي بذلك تختلف عن الامراض الباطنية المخفية عن عيني الطبيب وتنتج الامراض الجلدية من اسباب مختلفة كمادات المريض والجو المحيط به وغذائه علاوة على حالته النفسية وتركيبه الجسماني . وبعض هذه الامراض قد يبدو غريبا او خبيثا حتى لقد يستعصي تشخيصه على الاخصائي المتعمق في علمه - وفي هذه الحالات بالذات نجد ان العلاج الشخصي غير مستحب والاستشارة مطلوبة لان استعمال الشخص لعلاج خطأ او التواني من العرض على الاخصائي قد ينتج عنه اضرار بليغة وعكس ذلك فان هناك انواعا مختلفة من الامراض الجلدية شائعة الانتشار ويمكن للشخص العادي اذا ما ارشد الى الطريق المستقيم ان يقوم بعلاج نافع مؤقت حتى تسمح له ظروفه بمقابلة الاخصائي وسنحاول في هذه المجالة ان نشرح باختصار بعض الامراض التي يمكن للشخص العادي ان يستعمل لها علاجا مؤقتا ونافعا الى حد ما . ولذلك نبسط الشرح لهذه الامراض كما نبسط طرق العلاج تاركين للاخصائي مهمة فحص وعلاج الامراض المستعصية والنادرة

امراض الجلد المक्रوبية (البكتيرية)

حب الشباب
Acne Vulgaris

ما يجب عمله :

١ - لا تكثر من تناول الاطعمة على العموم ويجب الا تستعمل المواد الدهنية منها مثل الزبدة والقشدة والشوكولاته والحلوى والتقليل من النشويات اما المواد البروتينية مثل البيض واللحوم فلا جرج من تناولها وكذلك الخضروات والفاكهة وبما ان تقليل الطعام قد يصحبه نقص في الفيتامينات وجب لذلك تعاطي هذه الفيتامينات على هيئة

عقاقير وخاصة فيتامين « ١ » وفي حالة الحمل يجب اضافة مادة الكالسيوم

٢ - يمنع منعاً باتاً استعمال المواد الكحولية والشاي والبس والكافور ..

٣ - يجب ان يتمتع المريض بقسط وافر من النوم لا يقل عن ٨ - ٩ ساعات يوميا

٤ - حذر من الامساك وذلك بتعاطي كميات كبيرة من الفواكه والخضروات الطازجة لان هذه خير من استعمال العقاقير الملينة

٥ - يجب القيام برياضة خلوية وتكن دون اجهاد

٦ - تمنع المواد التي تستعمل لبهن الوجه مهما كان نوعها منعاً باتاً ، وليس اضر للمريض من ان يتعود العبث او اللعب باتامله في وجهه او ان يتكبر بلقنه على راحتيه

٧ - لا كان هذا المرض ياتي مصحوبا بتغيرات في جلد الراس مثل تساقط الشعر والميل الى حكة الجلد لظهور قشور فيه لذلك وجب استعمال شامبو ومقويات للشعر مرتين في الاسبوع

٨ - يفسل الوجه بالماء الفاتر والصابون المتعادل مرتين في اليوم ، وقبل الذهاب الى الفراش يستعمل الفسول الابيض على هيئة ترييت او مكملات لمدة خمس الى عشر دقائق على الوجه والصدر في وسطه والظهر بين لوحتي الكتف وحيشما وجد المرض ، ثم يترك الفسول ليجف وفي بعض الحالات يستعمل الفسول الابيض المركز (مركز مرتين)

٩ - حذر من محاولة فتح الدامل بالضغط عليها بالاصابع

١٠ - ان اقراص السلفا او حقن البنسلين ذات مفعول شافٍ نوما ولكنه وقتي

١١ - لذلك وجب استشارة الاخصائي الذي قد يستعمل العلاج بالاشعة البنفسجية ونادرا السيئية او عجيئة ثاني اكسيد الكربون وغيرها او يستعمل ملقحة التخصير الخاصة بحب الشباب

وصف المرض : حب الشباب يمتاز بظهور طلع مختلف في الشدة على الوجه والظهر والصدر وقد يكون هذا الطلع حبيبا او بشريا او عقديا او دمايل وقد يكون هذا الطلع سطوحيا او عميقا. ويختلف السبب في هذا

المرض فقد يكون نتيجة لاضطراب في الغدد الصماء او في الطعام الدهني او العدوى بالمكروبات . ويوجد المكروب المسمى بالمكروب المصري لحب الشباب في حبيبات المرض كما يوجد معه المكروب السبحي وغيره من الميكروبات المكونة للصديد. على انه يجب ان يلاحظ ان المكروبات وحدها دون الاسباب الاخرى المهيئة غير كافية لاحداث المرض ، وطفح حب الشباب ما هو الا غدة دهنية اصابتها العدوى فادت الى قفل قنواتها ، ولذلك نجد الطفح بكثرت حيث تكثر هذه الغدد ولذلك ايضا نجد ان الجلد الدهني اكثر تعرضا له من الجلد الجاف كما يجب الا يغيب عن البال ان للوراثة دخلا في حدوث المرض ويظهر الطفح في الشباب ما بين سن ١٣ - ١٤ سنة حيث تنشط الغدد الصماء اثناء البلوغ وعادة يختفي المرض في سنة العشرين ويبدأ ظهور الطفح بحبوب حمراء اللون ثم يظهر الصديد في منتصفها بعد بضعة ايام الا اذا كانت كبيرة العمق ، وتنفجر عادة هذه البثرات من تلقاء نفسها ، واما اذا كانت عميقة مكونة خراج فانها تترك ندبة بعد الشفاء . وقد يصحب المرض ميل قليل الى الحك ولكن ليس هناك علامات خطيرة غير ان هؤلاء المرضى يشكون من الحالة النفسية اكثر من علامات المرض او خطورته على انه يجب ان يذكر ان وجود هذا المرض يدل دلالة واضحة على وجود عادات سيئة يجب التغلب عليها وعلاجها

الدمل والخراج

Furuncle, Carbuncle

ما يجب عمله :

- ١ - اذا ظهر للدمل الرأس الاصفر المكون من الصديد يسخن دبوس او ابرة في النار ثم تغمس في صبغة اليود ويطن هذا الرأس بالابرة او ادبوس المعقم ثم حاول ان تزج الطبقة المغطية للرأس حتى يمكن تسرب الصديد الى الخارج ، ولكن حذار من التعصر فانه خطر . جفف ما سال من الصديد بقطعة من القطن او الشاش ويستحسن ان تكون معقمة ثم امسح الجلد حوله وعليه بصبغة اليود وبهذه الطريقة لا يزيد حجم الدمل بل يضمر ويسرع الى الشفاء . اما اذا لم يوجد هذا الرأس الاصفر او كان الدمل عميق الموضع فيجب استعمال صبغة اليود فقط ولا تحاول فتحه
- ٢ - اذا لم تصلح الدائمة على استعمال صبغة اليود المخففة

مرتين يوميا على ضمور الدم فاستعمل محلول سلفات المنيزيا المركز ككمادات . اما اذا كان الدم في مكان يسمح باستعمال هذا المحلول في كاس ويوضع الدم بداخلها فتفضل هذه الطريقة على الكمادات ، ويستحسن ان يكون هذا المحلول ساخنا ما امكن ان يتحمله المريض . ويمكن الاستعاضة عن محلول السلفات بمحلول البوريك وبعد الانتهاء من هذه الكمادات يترك الجلد ليجف ويمكن عندئذ استعمال عدة مراهم كمرهم البنسلين ، الراسب الابيض وغيرها . ويتكرر هذه العملية يظهر الراس الاصفر ويقل الألم كثيرا وعند ظهور الراس اجر ما سبق ذكره في صدد هذا الموضوع

٣ - استعمال اقراص اسلفا وحقن البنسلين وغيرها تساعد كثيرا على الشفاء

٤ - اما اذا تضاعف الخراج او الدم وظهرت على المريض اعراض عامة كارتفاع في الحرارة وفقد الشهية وغير ذلك فاسرع باستشارة اخصائي وكذلك في حالة تكرار ظهور واختفاء الدمل لمدة طويلة يجب استشارة الاخصائي الذي يقوم بفحص الجسم عامة وتطويل البول وخاصة للسكر وعندئذ يجب التقليل من النشويات والمواد السكرية

وصف المرض : الدم - هو ورم صلب احمر اللون مؤلم عميق في موضعه وابتداء عادة كحبة او عقدة يزداد حجمها بسرعة يتكون في وسطها ما يسمى (بام القيح) . والجمرة والدمل الكبيرة ما هي الا نوع من الدمل اكثر شدة والاول اكبر حجما من الثاني ويتكون من اكثر من راس ويصاحبه عادة اضطراب عام وكلها تنتج عن الصدوى بمكروب واحد هو المكروب السبحي الذي يدخل في فتحات الفند العرقية والدهنية . ويساعد على ظهور هذه الامراض بعض العوامل المؤدية الى نقص مقاومة الجسم كمرض السكر او نقص في التمثيل الغذائي ، ولذلك وجب على الطبيب معالجة هذه الامراض المهيئة وخاصة اذا كثرت الدمل . او اذا تعدد ظهورها فتختفي لتظهر وتظهر لتختفي . ومركز الدم مشغول (بام القيح) كما ذكر . وتتكون هذه من مجموعة من المكروبات مختلطة بعدد من الكرات الدموية البيضاء وتميل هذه المجموعة الى التحول الى سائل صديدي ينسكب الى الخارج عن

طريق فتحة في الجلد . وبما ان هذا الصديد يحتوي على مكروبات حية فانه يسبب عدوى الجلد المجاور اذا لم يحافظ عليه . وتساعد الحرارة والرطوبة على تحول ام القيح الى صديد كما تساعد على حفظ الجلد رقيقا وبالتالي تسهل انفجاره ليخرج منه الصديد ولذلك اذا ما عرض الجلد باستمرار للرطوبة فان هذا يساعد على انتشار المكروبات فيه بسهولة . ويجب ان نحذر بشدة من خطورة تعصير الدمامل فان هذا يساعد على انتشار المكروبات المجمعة وذلك يؤدي الى كبر حجم النمل او قد تنجح هذه المكروبات في غزو الشغيرات الدموية المجاورة وينتج عن ذلك تسمم الدم وقد تحدث الوفاة .

الحمرة

Erysipelas

ما ينبغي عمله :

- ١ - يجب الاسراع باستدعاء الطبيب ورشما ياتي يجب عزل المريض عزلا تاما ولا يصح بمخالطته لغير المخط به تمرينه
- ٢ - يعطى سوائل بكثرة ولا تقل عن ثلاثة لترات يوميا
- ٣ - يوضع على الموضع كيس ثلج لمدة دقيقة ويرفع لمدة عشر دقائق وتكرر هذه العملية
- ٤ - تستعمل كمادات باردة على الرأس لتساعد على تخفيف الصداع

٥ - لا تأكل الحمرة سريعة العدوى فذلك يجب على القائم بتمريض المريض ان يلبس في يده قفاز جلد وان لا يقوم بتمريض اشخاص اخرين - وكل ما استعمله المريض يجب تطهيره اما بالقي او بالقيس في محلول الليزول (ملعقة كبيرة الى لتر ماء) لمدة خمس او عشر دقائق

وصف المرض : هو مرض يصيب الجلد وما تحته من الأنسجة ويمتاز بظهور بقع حمراء اللون تملؤها فقاعات ومصحوبة بورم . وهي تكثر في الوجه وتكون مصحوبة بارتفاع في درجة الحرارة واعراض اخرى دالة على وجود مرض حاد . ويبدو الجلد شديد الحمرة او وردي اللون لما يصبح به مرض (حكة) والم خفيف والجزء المصاب محدد الحواف تماما قد يملأ سطحه فقاعات او حويصلات واذا ما تحسنت

الجزء المصاب شعرت أنه أكثر صلابة وحرارة مما يجاوره من الجلد . وقد يبدأ المرض بظهور بقعة بسيطة ولكنها سرعان ما تنتشر في اتجاهات مختلفة . ويظهر المرض عادة فجأة ويبدو المريض منهوك القوى ويشعر بالارتخاء عام وصداق وقشعريرة أو قد يصحب هذه الأعراض قيء وآلم في الظهر والمفاصل . وترتفع الحرارة بسرعة وقد تصل إلى درجة ٤٠° م ويسرع نبض المريض وفي الحالات الشديدة يفقد المريض وعيه . وفي الأطفال يصحب القيء تشنجات مختلفة والمرض خطر وخاصة على الكهول والأطفال والسيدات اللواتي ولدن حديثا فقد يؤدي إلى وفاتهم أما الحوامل فقد يؤدي بهن إلى الإجهاض وبما أن هذا المرض خطير فعجل باستشارة الاختصاصي الذي قد يستعمل مركبات السلفا والبنسلين وغيرها من المركبات الحديثة . أما ما ذكر من علاج فهو لتهدئة الحالة والعمل على عدم تكاثر الميكروبات

الهاجم المعدي أو الحصف

Impetigo Contagiosa

ما يجب عمله :

- ١ - الحذر من اللعب بالأنامل ومحاولة رفع القشرة السمكية الناتجة من تجعد الفقاعة لأن هذا يساعد على انتشار المرض
- ٢ - ترفع هذه النقشور أما باستعمال الماء والصابون أو بعد تليينها بواسطة زيت دافئ أو باستعمال لبخة النشا وأبوريك
- ٣ - بعد رفع النقشور تستعمل المطهرات المختلفة مثل غسول السليماني والبرمنجنات أربع مرات يوميا أو المس بواسطة ٢٪ جينشيانا في الكحول أو تغطي الفقاعة بمرهم البنسلين أو الأوروميسين أو السلفا ليلًا
- ٤ - إذا استعصت الحالة استشر الاختصاصي الذي ربما يستعمل السلفا وحقن البنسلين أو حمامات الأشعة البنفسجية

وصف المرض : مرض حاد سريع العدوى يصيب عادة جلد الوجه وخاصة في الأطفال ويبتدئ ببقعة حمراء أو أكثر تظهر على الجلد ثم تتحول هذه البقعة إلى فقاعة وتتحول هذه بالتالي إلى بثرة ثم تجف محتوياتها وتكون القشرة السمكية الصفراء اللون

والمحاطة بهالة حمراء. كل هذا التغير قد لا يستغرق ٢٤ - ٤٨ ساعة. وإذا ما نزعت القشرة ظهر تحتها سطح احمر يرشح منه قليل من الدم. ويصحب هذا المرض هرش (حكة) قليل ولكن دون ألم وهو بسيط للغاية غير مصحوب بأعراض مرضية. وهذا المرض سرع الانتشار بين الاطفال ومن هنا كانت اهميته ويندر ان يستعصي علاجه كما يندر ان يكون خطرا الا على الرضع. ويحوي طفع هذا المرض المكروب السبحي والمكروب المنقودي معا. وهذه المكروبات قليلة الحيوية ولا يكون تأثيرها الا الى عمق قرب من سطح الجلد ولذلك لا يترك اثرا او ندبة بعد شفائه

امراض سببها الفطريات

قدم الرياضي

Athlete's Foot

ما يجب عمله:

- ١ - يجب العمل على حفظ الجزء الرياضي جافا وباردا ما امكن وذلك لان الحرارة والرطوبة تساعدان على نمو الفطر المسبب
- ٢ - يجب الاحتراس خشية عدوى بقية المخالطين وخاصة حول الحمام وعدم استعمال دش المنزل دون حذر. ويجب ان تغمس القدم مدة دقيقتين في محلول ١٪ هيو كلورور الصودا قبل المشي في الحمام
- ٣ - قد يستعمل محلول برمنجنات البوتاسيوم بنسبة ١/٥٠٠٠ لنقع القدم فيه لمدة ١/٤ ساعة واما اذا وجدت حويصلات فيجب فتحها في اثناء غمس القدم ثم تجفف القدم جيدا
- ٤ - قبل الذهاب الى الفراش في كل ليلة يجب غسل القدمين بالماء والصابون (هنا اذا لم توجد حويصلات) اما اذا وجدت فيستعمل فسلول البرمنجنات كما سبق ثم تجفف القدمان تماما وبعد ذلك يقوم المريض بتبليك ما بين الاصابع بقطعة من الشاش المعقم ملفوفة على اصابعه وذلك لازالة ما يمكن ازالته من الجلد الميت بين الاصابع ودون ان تتعرض اصابع اليدين للعدوى وحذر من تلوث الاظافر وما تحتها بهذه القشور المحتوية على الفطر. وبعد ذلك ضع مرهم هوفتفيلد

١/٢ تركيز او ١٠٪ مرهم سلسليك والاخير اقل تهيجاً للجلد (ملاحظة : تجنب المرهم اذا كان الجلد متهيجاً)

٥ - في كل صباح يرفع المرهم بقطعة من الشاش المغمى بالطريقة السابقة وترش محله بودرة مطهرة مثل احدى الوصفتين الآتيتين :

١ - منتول	٠,١	او	ب - حامض الاندسايلىك	١
يودور الليمول	١		استيرات الزنك	٣
مسحوق البوريك	١٠		انديسايلىكات الزنك	١٠
استيرات الزنك	٣		بودرة تلك	١٠٠
بودرة تلك	١٠٠			

٦ - يجب ان يكون للمريض جوارب رخيصة قطنية يفضاء اللون حتى يمكن تنظيفها بغيرها يومياً لمدة ١٠ دقائق قبل استعمالها

٧ - ان هذا المرض القدي كثيراً ما يسبب ظهور بثورات وفتاقات او التهابات باليدين وهذه عادة ليست نتيجة العدوى المباشرة بالفطر (واول انه قد يكون كذلك) بل انها نتيجة حساسية تولدت في جلد اليدين ولذلك لا تحتاج الى مطهرات ضد الطفيلي بل تحتاج الى مكدمات مغطاة مثل ١٪ فينيك في محلول الكالامين وتعامل معاملة الاكزيما على ان هذا الطفح اليدوي قد يختفي من تلقاء نفسه اذا ما عولج المرض الاصلي بالقدمين الذي اذا أهمل علاجه نتج عن ذلك ان التهاب اليدين يظهر ويختفي مرات متعددة ولا يزول الا اذا استاصلنا المرض الاصلي

٨ - بعد تمام الشفاء يجب العمل على عدم عودة المرض وذلك باستعمال ٢٪ مرهم الراسب الابيض كل ليلة وفي كل صباح ترش القدم بمسحوق تلك يحتوي على ١ - ٢٪ سلسليك . ويستمر على ذلك لمدة بضعة اسابيع كما يجب ان يرش الحذاء والجوارب قبل استعمالها بهذا المسحوق

٩ - في الحالات الشديدة يجب ملازمة الفراش واستعمال محلول برمنجنات البوتاسيوم ١/٥٠٠٠ لنقع القدم لمدة ١٠ - ١٥ دقيقة وتفتح الحويصلات ان وجدت أثناء غمس القدم

١٠ - في الحالات المستعصية يجب استشارة الاخصائي الذي قد يستعمل بعض الادوية الاخرى او العلاج بالاشعة السينية والبنفسجية وغيرها

وصف المرض :

هذا المرض سببه نوع او اكثر من الطفيليات التي تصيب جلد القدم وخاصة ما بين الاصابع وتمتاز بوجود قملعات او خنادق او الاثنتين معا مصحوبا بهرش (بحكة) والم خفيف وفي الحالات الشديدة تظهر بثور وقروح. وكثير من الاشخاص يصابون بهذا المرض حيث ان المكروب السبب له كثير الانتشار في الارض المحيطة بحمامات السباحة وغيرها من الاماكن العامة . ولو ان المرض يكثر ما بين اصابع القدم الا ان جلد القدم نفسه قد يصاب كما ان الايدي قد تصاب على ان عدوى هذه الايدي يكون سببها سموم المكروب السابح في دم المريض اكثر من العدوى المباشرة للمكروب التي ان حدثت يكون سببها نتيجة حك القدم المصابة فينتقل المكروب الى جلد اليد وخاصة تحت الاظافر ومنها يمكن ان ينتشر الى بقية الجسم . وبما ان هذا المرض يتبدى بقملعات او خنادق او كليهما فان الجلد المصاب ينعم ويكتسب لونا ابيض ثم يتقشر في طبقات وكما ذكر قد تظهر بثرات وقروح مصحوبة بهرش (حكة) والم يزداد في الحالات الشديدة وتزداد شدة المرض حيث تكثر الحرارة والرطوبة في الجو الحار وتقل في الجو البارد الجاف كما ان كل العوامل التي تساعد على حفظ القدم دافئة رطبة تساعد على زيادة حدة المرض

القرع الصلي (القرع البلدي)

Favus

ما يجب عمله :

- ١ - ان وجد المرض في فروة الرأس فابع ما يستعمل مع القرع الانكليزي في العلاج
- ٢ - علاج الاشعة السينية عظيم الفائدة فحاول ما استطعت ان تحصل على هذا العلاج عند الاخصائي
- ٣ - كل اعضاء الاسرة المصابين يجب ان يعالجوا في نفس الوقت حتى تمنع الانتكاسات
- ٤ - اذا وجد المرض على الجلد الخالي من الشعر فاستعمل مس صيغة اليود المخففة ٢٪ ثلاث مرات يوميا ومرهم هوتيفيك او

١٠٪ مرهم الراسب الأبيض أو ٢٠٪ مرهم كبريت ولا تستعمل صبغة اليود ومرهم الراسب مع بعضهما
وصف المرض: القرع المسلي يشبه القرع الانكليزي وهو يصيب عادة فروة الرأس ويمتاز بظهور قرف صغيرة او متوسطة الحجم لها رائحة بول الفئران ، والقرف ذات لون اصفر مرتفعة الحواف منخفضة في الوسط . والشعر في الاجزاء المصابة مريض مخلخل ثم يسقط وبعد شفاء هذه المواضع تتكون ندبة خالية من الشعر تماما والمرضى يستمر لمدة سنوات ولكن العلاج الناجع يقلل تطور المرض كما يقلل حدوث الندب

تينيا الذقن (قوباء الذقن)

Tinea Barbae

ما يجب عمله :

- ١ - اذا ما اشتبهت في وجود هذا المرض فحاول الا تكون سببا في عدوى غيرك بالا تتركه يستعمل ادوات حلاقتك مثلا كالوسى والقوطة وغيرهما وقم بتطهير هذه الآلات بعد كل استعمال
- ٢ - اسرع باستشارة الاخصائي وان تعذر وجوده فاتبع ما يستعمل مع القرع الانكليزي

وصف المرض : هذا المرض ينتج من عدوى بالفطر فيحدث التهابا حول بصيلات شعر الذقن وهو اكثر مقاومة للعلاج من القرع الانكليزي بالرأس او الجسم ولكن لحسن الحظ اقل انتشارا . ويكثر بين مرضى مستشفى الامراض العقلية . ويظهر المرض كمقد سطحية في بادئ الامر وبعد ذلك تكبر هذه العقد وتكون اكثر عمقا لان الفطر ينمو فيتعمق في بصيلات الشعر . والالتهاب ، مع انه يشمل جميع الجلد الا انه يكون اكثر وضوحا فوق العقد التي تحاول ان تتكون في مجموعات وعادة يوجد في وسط كل عقدة شعيرة مقصفة مخلطة بسهل رفعها ويصحب المرض هرش (حكة) شديد وقد يكون هناك ألم بسيط وقد تصاب الذقن بالكروبيد السبحي مسببة مرضا يشبه الى حد كبير مرض فطر الذقن ولكنه يحتاج الى علاج مختلف . ولهذا يجب استشارة الاخصائي لان العلاج الشخصي كثيرا ما يخيب واحسن ما يفعله الطبيب هو العلاج باشعة اكس

تنين الجسم (قوباء الجسم)

Tinea Circinata

ما يجب عمله :

١ - استعمال غسول الكالامين مرة كل ساعتين نهارا اما في الليل فاستعمل مرهم هوتيفيلد المخفف الى النصف مضافا اليه ٥ ٪ كبريت

٢ - اقلل من تناول السكريات

وصف المرض : هذا المرض يصيب الجلد وسببه العدوى بالفطر وخاصة جلد الوجه والرقبة والجلد والاذرع والارجل ويمتاز بظهور بقع حمراء دائرية او مختلفة الشكل مكسوة بقشور والبقع صغيرة في بادىء الامر ولكنها تكبر بسرعة والبقع ميل الى الشفاء في الوسط مكونة بذلك دوائر ذات حافة مرتفعة مكسوة بحبيبات وحوصلات وقد يصل قطر الدائرة الى بوصتين وقد لا تشفى البقعة في وسطها فتظهر على شكل بقعة ملتفة تملوها قشور ولا يصحب هذا المرض امراض الهم الا هرش (حكة) بسيط

التينيا الوركية

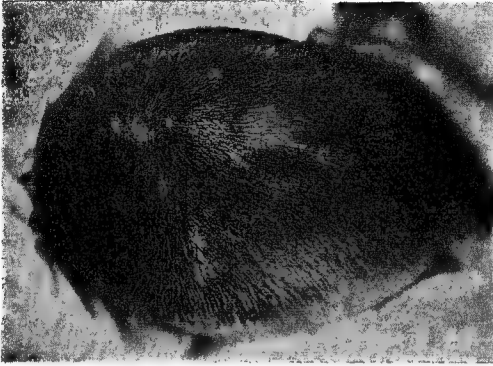
Tinea Cruris

ما يجب عمله :

١ - العمل على حفظ الوضع جافا وباردا وذلك بارتداء ملابس فضفاضة حيث أن الحرارة والرطوبة تساعدان على نمو الفطر

٢ - قبل الذهاب الى النوم يعمل حمام برمنجنات ناصفي بنسبة ١/٣٠٠٠ الى ١/٥٠٠٠ ثم يجفف الجلد جيدا ثم يستعمل مرهم هوتيفيلد المخفف الى النصف . وفي الصباح من كل يوم توضع بودرة تلك تحتوي على ١ ٪ سلسليك

وصف المرض : تظهر على شكل بقع بتية اللون او حمراء مكسوة بقشور قليلة وحافة البقع مرتفعة وعليها حوصلات . ويصيب المرض عادة الجزء الداخلي لأعلى الفخذ والصفن وما جاوره أي حول الشرج وأعضاء التناسل ومن الاسباب المهيئة لهذا المرض هو الحرارة والرطوبة وكثرة المرق واحتكاك الملابس وهذا المرض يكثر في المناطق الحارة ويكون مصحوبا بهرش (حكة) بسيط وبعض الم بسيط كذلك



حالة تين تينيا الرأس

تينيا الرأس (القرع الانجليزي)

Tinea Capitis (Ring Worm of Scalp)

ما يجب عمله :

- ١ - احلق شعر الجزء المريض او يستحسن انتزاع الشعيرات .
وكل صباح اغسل الرأس ثم استعمل ما يأتي :
سلسليك ١,٥
صيفة يود مخففة الى النصف ٢٠
- ٢ - كل مساء استعمل مرهم هويتفيلد المخفف الى النصف
ولاحظ عدم وجود اليود قبل استعمال المرهم (اليود المستعمل صباحا
عادة يتبخر قبل المساء)
- ٣ - البس قلنسوة بيضاء لتغطية الرأس وقم بفليها يوميا لمدة
٥ دقائق قبل استعمالها
- ٤ - قلل من تناول المواد السكرية
- ٥ - في الحالات المستعصية ربما يلزم العلاج بالاشعة السينية

وصف المرض : يظهر المرض على هيئة بقع صغيرة دائرية حمراء اللون مغطاة بقتشور وحوصلات ثم تكبر البقع بسرعة وتصبح رمادية اللون ذات حواف محدبة وكثرا ما يزول الشعر . وتندر ، ان لم تنعدم ، الإصابة بهذا المرض بعد سن البلوغ . وإذا ما تعددت البقع فاتها قد تتجمع أثناء انتشارها وتسبب بذلك بقعا كبيرة مختلفة الشكل . والشعر في هذه البقع يصبح جافا مقصفا فاقدا لمعانه ويتساقط تركا جنورا قصيرة يسهل انتزاعها . وقد تحدث ثعلبية (حيث لا يوجد شعر مطلقا ولكنها غير مستديمة) وقد يصحبه هرش (حكة) بسيط مستمر والمرض قابل لشفاء خلال بضعة اشهر وحتى اذا لم يعالج فانه يشفى عند سن البلوغ .

الامراض الانتهازية

ورم الحاسية

Angioneurotic Edema

ما يجب عمله :

- ١ - يفمى الوضع بمحلول بارد خفيف من التشاء
- ٢ - تؤخذ حبوب الأيفيدرين ١/٢ قمحة او يحقن المريض بالإدرناين ولكن يجب هنا استشارة الاخصائي الذي يتأكد من خلو المريض من ضغط الدم وخلافه وقد يستعمل الطبيب حقن الكالسيوم والعقاقير ضد الهستامين وغير ذلك
- وصف المرض : يتميز بوجود ورم ينمو سريعا ويصيب عادة الشفتين والجفون او الاذنين وقد تنتج عنه الوفاة اذا اصاب الحنجرة

الأكزيما

Ekzema

ما يجب عمله :

- ١ - نظم الامعاء بتعاطي الكثير من الفواكه الطازجة والخضروات والسوائل وهذه الطريقة احسن من تعاطي المليينات
- ٢ - احذف من الطعام كل ما عسر هضمه ولاحظ الاطعمة التي تزيد الحالة شدة فتجنبها وقلل من ملح الطعام ، كما يستحسن عدم تناول السمك ولحم الخنزير والخبويات والشوكولاتة والاطعمة المقلية ، وتجنب المشروبات كالتقهوة والشاي والخمر
- ٣ - اعط الجسم راحته فقلل من السهر والعمل واضطراب البال

٤ - قلل من استعمال الماء والصابون على الاجزاء المصابة من الجلد ، ومن المستحسن تنظيفها بزيت الزيتون وبالاخص اذا ازم تليين القشور

٥ - ابحث عن بؤر الصديد الكامنة في الجسم واعمل على ازالتها
٦ - في حالات الاكزيما الحادة الحمراء والفقاعية استعمال بالنهار كمادات مبللة بمحلول برونجنات البوتاسيوم ١ : ٨٠٠٠ او محلول خلات الالومنيوم (محلول بورو) المخفف الى ٢٠ ٪ . كما يمكن استعمال الفسولات ايضا بالنهار مثل غسول الكلامينا المعتاد المضاف اليه قدر متساو من زيت الزيتون . ويستحسن استعمال بودرة بالليل مثل الوصفة الآتية :

حامض البوريك ٢

اكسيد الزنك ١٠

بودرة تلك ١٨

٧ - اذا استمرت حالة الاكزيما الحمراء اكثر من اسبوعين او اذا تحولت الفقاعات الى اورام حمراء بدون قشور فيستحسن استعمال احد المراهم الآتية ثلاث مرات يوميا :

١ -

اكسيد الزنك ٧,٥

طباشير مرسب ٧,٥

زيت بذر الكتان ٧,٥

ماء جير ٧,٥

ب -

حامض السلسليك ١

اكسيد الزنك ١٢

نشاء ١٢

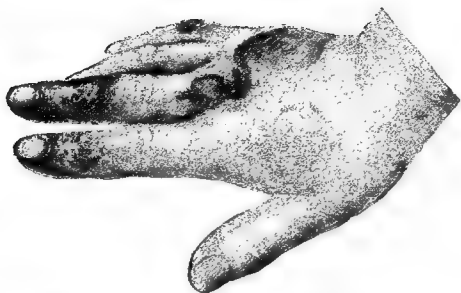
بترولاتم ٢٥

ج -

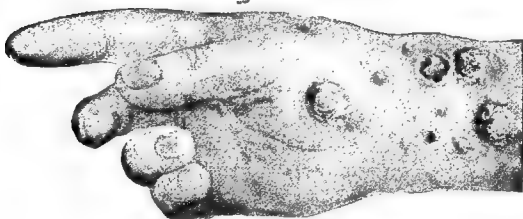
اكيول ١

اكسيد الزنك ٨

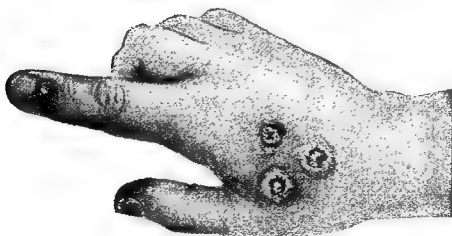
بترولاتم ٢٠



الأكزيما



الصدفية



القوباء

بعض الأمراض الجلدية

٨ - في الطور النقشري يستحسن استعمال مراهم منبهة .
ويمكن استعمال احد المراهم الآتية مرتين يوميا :

١ -

١	حامض السلسليك
١	قار الصنوبر
٥٠	أكسيد الزنك
١٥٠	بترولاتم

ب -

١	حامض السلسليك
٢	مسحوق الكبريت
٦	شمع ابيض
٢٠	لانولين (دهن صوف ايدراني)
٥٠	بترولاتم

ج -

١	ريزورسينول
٤	شمع ابيض
٢٠	لانولين (دهن صوف ايدراني)
٣٠	بترولاتم

٩ - قد تفيد مركبات ضد الهستامين مثل جوب نيوهستامين ونيوانترجن وبايرنزامين بمقدار ٢ - ٦ حبات يوميا ، وهذه تساعد على تقليل الهرش (الحكة) . ويجب تعاطيها تحت ارشاد الطبيب .
كما يمكن تعاطي مركبات الكلسيوم بالوريد او بالعضل
١٠ - اذا استعصت الحالة فاستشر الاخصائي الذي قد يستعمل عقاقير اخرى او الاشعة البنفسجية او السينية

وصف المرض : الاكزيما هي التهاب في الجلد ولكنه غير معدٍ ويمتاز بحكة وآلم واحمرار يتبعه ظهور حويصلات ترشح سائلا اصفر لزجا وهي تغطي بقشور رقيقة او سميكه ويعتبر بعض المؤلفين الاكزيما انها مجموعة امراض متصلة ببعضها وبعضهم يعتبرها مرضا واحدا والبعض الاخر يرميها بانها التهاب في الجلد غير معلوم سببه . تبدأ الاكزيما العادية بالطور الاحمراري

المصحوب بحكة والم واحمرار الجلد ثم يعقبه الطور الحويصلي حيث تظهر حويصلات على هذا السطح المحمر وبعض هذه الحويصلات او كلها قد يتحول الى بثرات ثم ينفجر ويسيل منه صديد او سائل السريم اللزج . وفي اثناء هذا الرشح يسمى المرض «بالاكزيما الباكية» . وعادة تجف الحويصلات والبثور لتكون قشورا . وكثيرا ما تكون الاكزيما جافة وتظهر على شكل احمرار وفخانة في الجلد تعلوه او لا تعلوه قشور والطور الجاف القشري عادة يمكث مدة طويلة . وفي جميع الحالات يكون الجزء المصاب غير محدد الحواف . والهرش (الحكة) الشديد المستمر المصحوب بالدم يضابق الشخص المريض ويصاحبه في جميع اطوار المرض . ومن الاسباب الموضعية للاكزيما هي المهيجات الكيماوية مثل الصبغات المختلفة والمطهرات والصابون القلوي التاثير او المهيجات الحرارية مثل البرد والعواصف والرياح القوية واشعة الشمس والمهيجات الميكانيكية مثل الهرش (الحكة) والاحتكاك والضغط او الطفيليات . ومن الاسباب العامة المهيئة للاكزيما الاجهاد العصبي والراحة غير الكافية واخطاء التغذية وعسر الهضم والخطا في الاخراج ونقص مقاومة الجسم والتهاب الكلى والسكر وفي بعض الاشخاص يبدو ان هناك حساسية شخصية وتكون هذه عادة وراثية ويمكن الكشف عنها بواسطة مجموعة من التجارب الجلدية للحساسية . وحساسية الطعام من اهم اسباب الاكزيما في الاطفال . وهذا المرض يمكن ابقائه او علاجه في اي طور من اطواره . ولكن اي طور يمكن ان يزمن ويستمر مدة طويلة

الحمراء العقدية

Brythema Nodosum

ما يجب عمله :

- ١ - يجب ان يلازم المريض فراشه حوالي اسبوعين دون ان يمارس اي عمل مجهد
- ٢ - يلاحظ الا يكون هناك عسر هضم ويعالج اي اختلال في الامعاء او في الجهاز البولي
- ٣ - كل الادوية المستعملة موضعيا لا تجلب الشفاء التام بل تساعد على التقليل من مضايقات المرض . ومن المراهم المستعملة مرهم

اكتيول (الرهم الاسود)

٤ - يجب استشارة اخصائي لمعرفة سبب المرض وبعد الشفاء يجب مراقبة المريض لانه يكون غالبا عرضة لالتهابات الرئوية او الدرن الرئوي

وصف المرض : هو التهاب حاد يمتاز بمقد حمراء مؤلمة عند لمسها وتظهر هذه العقد في مجموعات وعادة على الساق ولكن تظهر على الساعد وتكون مصحوبة بحكة شديدة والم . وقطر العقدة يتراوح بين ١,٢ - ٥ سم ويكون ظهور هذه العقد مصحوبا بارتفاع بسيط في درجة الحرارة وتثور عام وآلام ورومازمية وبالفحص الجيد نجد ان المريض يشكو من لوز ملتهبة او رومانزم او سل او بعض الحميات او الامراض المعدية ولهذا كان استدعاء الطبيب لازما عند ظهور هذا المرض

الارتكاريا (الحكة او مرض الشري)

Urticaria

ما يجب عمله :

- ١ - حاول معرفة سبب الإصابة وتجنب هذا السبب في المستقبل
- ٢ - خذ حوالي ١٥ جرام ملح انجليزي كشرية ملح
- ٣ - خذ حقنة شرجية منظفة مقدارها لتر ماء دافئ وتحتوي على ملعقة كبيرة من الصودا
- ٤ - لتلطيف الحكة ضع محلول مركز من الصودا (بيكرينونات الصوديوم) على البقع الجلدية المصابة مرة كل ساعتين . او استعمل المحلول الآتي :

١	ثيمول
٨	جلسرين
١١٠	كحول ٩٥٪
١٠٠	ماء

- ٥ - امتنع عن استعمال القهوة والشاي والمشروبات الروحية . وفي الحالات الشديدة لا تتناول اي طعام مع استثناء الماء لمدة ٢٤ ساعة ثم بعد ذلك تناول الاطعمة السهلة الهضم لعدة ايام
- ٦ - لا تأكل السمك ، الجبن ، الشوكولاتة ، البصل ، الثوم ، الطماطم ، الفراولة ، التوابل ، الحوائق ، البيض ، الموالح من الفاكهة ،

الشهام ، لحم الخنزير

٧ - انتشر الطيب في الحالات المستعصية فانه توجد ادوية لا يمكن استعمالها الا بواسطة الطبيب

وصف المرض : الحكة تنتج عن تسمم داخل الجسم او خارجه ويؤثر هذا التسمم في الاوعية الدقيقة فيجعلها تتمدد ويرشح منها سائل الى داخل الجلد في الموضع التي سوف ترتفع وتصبح اكالة بحددة وجزء الجلد الملاصق لهذه البقعة يبدو محمرا ويقل الاحمرار نحو مركز البقعة ويبلغ قطر البقعة من ٠,٦ - ٢,٥ سم ، ولكن قد تكون اكبر . وتمتد البقعة دقائق معدودة قد تطول الى ساعات عدة ثم تختفي ولا تترك خلفها اثرا ولكن سرعان ما تظهر بقع اخرى . والهرش (الحكة) الذي يجلب راحة وقتية يسبب تهيجا في الجلد تنتج عنه اورام كبيرة والسم الذي يسبب الارتكازيا عادة لا يسببها في كل انسان بل في الشخص الذي عنده استعداد . واكثر المنابع لهذا السم هي بعض عناصر الغذاء . واذا لم يتسبب المرض من المهيجات الخارجية او السرم او الادوية فانه يكون عادة من تعفن بالامعاء ولهذا يكون الغرض من العلاج هو تطهير الامعاء

حصف الثنيات

Intertrigo

ما يجب عمله :

١ - نظف الموضع (ثنيات الجلد) بقطعة من قماش ناعم وقليل من الماء الفاتر ولا بأس من استعمال قليل من الصابون اذا لزم على ان يفسل جيدا بعدها ثم جفف الموضع واتر عليه البودرة المكونة من كميات متساوية من اكسيد الزنك والشباء او استياريات الزنك والتلك

٢ - حاول ان تمنع احتكاك سطحي الجلد المتقابلين في الثنيات بوضع قطعة من القطن عليها الكثير من المسحوق لتفصل السطحين عن بعضهما وحاول ما امكن تجنب كل حركة من شأنها احتكاك السطحين المتقابلين

وصف المرض : بقعة في الجلد سطحها مسلوخ حمراء اللون ورطبة مصحوبة بالحمى . والمرض يكثر في الاطفال وذوي البدانة من الكبار . بالرغم من ان احتكاك سطحي الجلد المتجاورين اهم اسباب حدوث المرض الا ان احتكاك

الملابس على الجلد قد يسببه أيضا . وقد يزداد الألم شدة . ومما يساعد على حدوث هذا المرض هو تراكم الاوساخ والعرق وخاصة في الجو الحار ولذلك فالوقاية خير من العلاج بالعمل على حفظ التئامات جافة نظيفة

داء الفقاع

Pemphigus

ما يجب عمله :

١ - يجب العناية بصحة المريض كثيرا فيعطى طعاما مغذيا غنيا بالفيتامينات خاصة فيتامين « د » كما يجب ان يعطى قسطا كبيرا من الراحة وفي الحالة الشديدة يجب ملازمة الفراش

٢ - تفتح الفقاعات بإبرة او دبوس معقم كلما ظهرت ثم يرش جوفها بودرة مكونة من سلفا ثيازول واستياريات الزنك والنشاء وانتك بكميات متساوية من كل ، بعد خلطها جيدا

٣ - يوضع المريض في حمام من مطول برمنجنات بنسبة ١ : ٥٠٠٠ لمدة ساعة مرة كل يوم على الأقل . هذا المرض خطر قد يؤدي الى الموت فاسرع الى استشارة الاخصائي الذي قد يستعمل الزرنيخ وحقن الكالسيوم ونقل الدم او السيرم او الكورتيزون

وصف المرض : هو مرض حاد او مزمن يتميز بوجود حويصلات تظهر فجأة على الجلد الطبيعي والمرض مصحوب باضطراب عام في الجسم تختلف شدته وتصحبه حكة والام بسيطة ويختلف حجم الفقاعة فبعضها في حجم الحمصة وبعضها في حجم البيضة ويختلف عددها ايضا فقد تكون قليلة العدد او كثيرة وقد تظهر واحدة واحدة او في مجموعات . وغطاء الفقاعة رقيق ومشدود وتحوي الفقاعة سائلا شفافا يشبه سريم الدم ولكن هذا السائل يتحول فيصير عكرا وفي بعض الاحيان يصير دمويا وقد تنفجر الفقاعة وتكون قشرة سميكة تغطي السطح المسلوخ . والمرض قد يمتد لعدة اشهر او سنين ويجب ان يكون هذا المريض تحت اشراف الطبيب لان هذا المرض كثيرا ما يؤدي الى الوفاة . والنوع الحاد من المرض قد يكون سببه عدوى بشيء لم يعرف كنهه حتى الآن ويحتمل ان يختلف من حالة الى اخرى . اما النوع المزمن فيعتقد بعض الاطباء ان مصدره الامعاء ولكن حتى الان ليست هناك

فكرة حقيقية من سبب او اسباب المرض

حمو النيل

ما يجب عمله :

١ - تجنب استعمال الصابون لغسل الموضع المصاب واستعاض عنه بماء النشاء

٢ - اعمل على حفظ الموضع جافا ورشه بكثرة بمسحوق استنشاقات الزنك او النشاء مع التحذر بالا تسببتهنشق المركب الاول

وصف المرض : هذا المرض يمتاز بظهور طفح احمر مصحوب بعدة حبوب وحوصلات ويظهر بكثرة في الرضع وذوي البدانة من الاشخاص . والمريض ينتابه حرش (حكة) . واهم الاسباب الخارجية للمرض هو الجو الحار وارداء ملابس بكثرة او ملابس التدفئة . وان استعمال الخمر يساعد على ظهوره وبالعلاج الجيد يختفي الطفح في بحر اسبوع او اقل

الصدفية

Psoriasis

ما يجب عمله :

١ - قلل من تناول السكريات وتجنب القهوة والشاي والدخان والكحول وتناول بكثرة الفواكه الطازجة واحرص على ان يكون غذاؤه حاويا على كمية كبيرة من انفيتامينات وخاصة فيتامين (د) الذي تجده بكثرة في زيت السمك ويكفي القليل منه

٢ - لا تهمل الامساك وانما عالج به بتناول كثير من الفواكه الطازجة والخضروات ولا تستعمل مطلقا الزيوت المعدنية

٣ - ارفع القشور باستعمال حمام بيكربونات الصودا اذا كان المرض منتشرا في معظم اجزاء الجسم او الماء والصابون والفرشة والليفة

٤ - استعمال مرهم كريزاريوين بنسبة ٥٪ الى ١٠٪ مرة او مرتين يوميا وحذر من ان يقرب المرهم العين والا التهابت مع ملاحظة ان المرهم يصبغ الملابس الداخلية والفراش بلون احمر . وكثرة استعماله ربما تسبب زلا في البول واذا ظهر المرض حول الوجه او الراس استبدل هذا المرهم بمرهم القطران بنسبة ٣٪ او مرهم الراسب الابيض بنسبة ٥٪ وعرض جسمك لاشعة الشمس ما امكن

وصف المرض : هو التهاب مزمن في الجلد يتميز بوجود بقع محددة تماما

حمراء اللون وجافة كبيرة الحجم مكسوة بقشر كثيف فضي وتكثر البقع في الرأس وعلى الركبتين والمرفقين والاطراف واسفل الظهر ولو ان الجلد قد يصاب ايضا، وفي الحالات الشديدة يعم المرض جميع الجسم . والقشر الفضي الذي يميز هذا المرض يتساقط باستمرار وبهذا يسهل معرفة المرض . وإذا ما حككنا أي بقعة مرات متعاقبة فان الدم ينفجر من نقط على سطح الجلد المتهب ولا يوجد دليل واضح على ان الصدفية معدية او يمكن انتقالها الى الآخرين باللامسة . وقد يصحب هذا المرض هرش (حكة) بسيط ولكنه لا يسبب عرضا مرضيا وتزداد شدة المرض عادة في الشتاء ورغم ان المرض مزمن ويستمر مدة طويلة الا انه قد يختفي بدون علاج لمدة كبيرة ولو انه يعود ثانية بعد ذلك . وقد استعمل في علاج هذا المرض عدة مراهم وغسولات وعقاقير اخرى ولكن لم ينجح ايها في شفائه ولو انه قد يؤدي الى تحسن وقتي وان تحسين الصحة العامة للمريض وتقويم عاداته السيئة اهم جزء من العلاج ولو ان لعلاج الاثمة السينية والبنفسجية فوائد كبيرة في علاج المرض

التهاب الجلد الدهني Seborrheic Dermatitis

ما يجب عمله :

- ١ - قلل من تناول المواد الدهنية والنشوية وخذ مركبات فيتامين (ب) المركب وخاصة فيتامين ريبوفلافين
- ٢ - اذا امكن اعمل اختبار اكسجين فاذا ظهر انه تحت الطبيعي فتناول اقراص الفضة الدرقية ولكن تحت اشراف وارشاد الطبيب
- ٣ - اذا وجد قشر الشعر استعمل ما ياتي : سلسليك ١ ، كبرت مرسب ٥ ، كولد كريم ٥٥ . وفي الصباح يفسل الرأس بالماء الفاتر والصابون لازالة المرموم بعد ذلك يعمل شامبو ثلاث مرات يوميا مع تدليك فروة الرأس جيدا بواسطة غسول مكون من كلورور الزئبق ١/٢ ، فينيك ١ ، زيت خروع ٣ ، روح حمض الفورميك (النمليك) ١٠ ، كحول (٧٥٪) ٢٢٥
- ٤ - اذا وجدت القشور الزيتية السمكية فتغسل الرأس بالماء والصابون بعد كل عملية شامبو ولا تدلك فروة الرأس عكس الحالة السابقة

٥ - اذا كانت الإصابة بالجسم او الوجه فانخذ ما يأتي : (ا) ذلك الجلد بمزيج كبريت ٥ ٪ كل ثلثي ليلة قبل النوم (ب) ذلك الجسم بالفسول الابيض (ج) عقم جيدا مشط الرأس مرة كل اسبوع على الأقل ولا تستعمل فرشاة الرأس لانها صعبة التعقيم وتساعد على عودة المرض ٦ - استشر الاخصائي الذي قد يستعمل الاشعة السينية او الاشعة البنفسجية او غيرها

وصف المرض : التهاب الجلد الدهني منه نوع معروف يسمى بقشر الشعر والآخر يتميز بميل الى الهرش (الحكه) مع وجود قشر في الرأس ، وقد يصيب التهاب الجلدي في بعض الاحيان الوجه والرقبة والصدر والابط وحول اعضاء التناسل . وقد وضع هذا المرض ضمن امراض التهابات الجلدية لانه يشبهها الى حد كبير وثانيا لانه يسبب التهابا خفيفا مستمرا في الجاد . وفي العادة قليل من الناس لا يصابون بهذا المرض واذا ما اصاب المرض الجسم فانه يتميز بظهور قشور دهنية تختلف عن قشور الرأس . والجلد تحت هذه القشور يكون ملتهبا خفيفا واكثر سمكا من العادة . ومضايقات المرض الوحيدة تتمثل في الميل الخفيف الى الحك وقد اجمع العلماء اخيرا على ان قشور الشعر معدية ولكن الكروب المسبب غير معلوم كنهه هل هو بكتريا او فطريا

حرق الشمس Sunburn

ما يجب عمله :

- ١ - استعمل غسول الكالامين ، وكذلك الاشعة تحت الحمراء مباشرة قد تعطي بعض الراحة من الألم او غمس الجسم في ماء بارد تزداد حرارته تدريجيا بماء ساخن . واذا كان الحرق شديدا او الجزء المصاب كبيرا وجب ان يلزم المريض الفراش ويستعمل الاخصائي
- ٢ - قبل التعرض لاشعة الشمس يمكن استعمال المرهم الاتي كوقاية ضد الإصابة بحرق اشمس : اكسيد ازنك ٢ ، جليسرين ٤ ، كلودور انكينين ٦ ، مرهم ماء الورد ٣٠

وصف المرض : هو التهاب في الجلد يمتاز بوجود احمرار والم نتيجة

لطول التعرض لاشعة الشمس ويحتاج الى وصف قليل لان كل انسان منا يعلم ماهية هذا المرض وما سببه. وحرق الشمس الشديد اذا ما اصاب جزءا كبيرا من الجلد يصبح ضارا ولو ان معظم الناس لا يقدرون ذلك والحالات الشديدة قد تجعل الانسان بلازم فراشه وقد تؤدي الى الوفاة. وفي هذه الحالات الاخيرة حيث يصيب المرض جزءا كبيرا من سطح الجلد يكون مصحوبا بارتفاع في درجة الحرارة وظهور امراض التسمم ربما يكون نتيجة لهدم الطبقات السفلى من الجلد بعد تأثير اشعة الشمس ، وقد تتصلب عضلات المريض وتقلص فتعوق حركته وهذا يظهر عادة بعد مدة من الزمن

التشوهات

Malformations

الوجم

Hemangioria

ما يجب عمله :

١ - لا تحاول استعمال العقاقير المنزلية لان الاختصاصي قد يستعمل علاج التلج بثنائي اكسيد الكربون او التجليط بالكهرباء وقد يستعمل اشعة اكس او الراديوم او الحقن او غيره
وصف المرض : هذا المرض عبارة عن مجموعة شبكية من شعيرات دموية دقيقة للجلد فرمزية اللون . وفي الحالات البسيطة يكون الجلد املس طبيعى المظهر الا من وجود هذه الاوعية الدقيقة عليه . اما في الحالات الشديدة فقد يتضخم الجلد او قد تظهر عليه واحدة او اكثر من الحويصلات الدموية . وقد يظهر المرض على شكل ورم مختلف الشكل قبيح المنظر له فص او اكثر . وقبح المنظر اهم مضار هذا المرض . وهذه الاورام قليلا ما تتحول الى اورام سرطانية ولا تؤثر في الصحة العامة للجسم الا اذا صرحت او ضعفت بعدوى ثانوية

الخال (الشامة السوداء)

Mole

ما يجب عمله :

١ - اسرع باستشارة الاختصاصي ليزيل هذا الورم وخاصة اذا كان خالك السواد او بدأ يتغير في اللون او بدأت تظهر عليه علامات التهابات وصار موجعا وهنا يتحتم سرعة ازالة الخال والا تحول الى مرض خبيث قد يقضي على الحياة

وصف المرض ، يظهر المرض عادة في الطفل اثناء ولادته او يظهر مبكرا في حياة الانسان وقد تكبر الخال كثيرا مع مضي الزمن ولو انها لا تؤثر في حياة المريض بغير قبح منظرها الا ان بعضها يتحول الى مرض سرطاني ينتشر بواسطة الدم الى اي موضع في الجسم وقد تؤدي الى الوفاة . وهذا المرض خاصة الاسود منه او الاسود الازرق او البني والمعرض للتهيجات الخارجية هو اكثر الانواع قابلية للتحول الى ورم خبيث ، وللاحتياط وجب ان يزال تماما لان الازالة غير الكاملة او على دفعات تهيج المرض فتساعد بذلك على تحوله الى مرض خبيث وايضا تساعد على انتشاره بواسطة الدم ولذلك يجب ان تتركه حتى يمكن للاخصائي ازالته كاملا . وهذه الخيلان يمكن ازالتها بواسطة الكهرباء التي تقتل وتجفف الانسجة

امراض جلدية متنوعة

تساقط الشعر Alopecia

ما يجب عمله :

١ - لا تنتظر الشفاء اذا ظهر الصلع ولكن اتابع ما ياتي قد يؤخر ظهور الحالة او يطء تقدمها :

١ - اغسل شعر الرأس بالماء والصابون الجيد مرتين في الاسبوع اذا كان شعر الرأس دهنيا ومرة اذا كان الشعر جافا واعمل على غسله جيها ثم تجفيفه وبعد التجفاف استعمل اي مقو جيد للشعر ب . من آن لآخر بلل الشعر بمحلول الليمون او الخل ج . ان تدليك فروة الرأس مستحب ولكنه غير مستحب في

الحالات الدهنية

د . تجنب استعمال امشاط وفرش غرك

٢ - لا تكثر من الاطعمة المحتوية على المواد الدهنية والنشوية والخلوى ويستحسن تناول فيتامين (أ) ٢٥٠٠٠ وحدة في الحبة وتؤخذ حبة في الصباح واخرى في المساء . وايضا استعمل مستحضرات فيتامين (ب) المركب

وصف المرض : سقوط الشعر او الصلع قد يظهر في بقع او يعم الجسم وقد يكون نتيجة لالتهاب الجلد الدهني او قشر الشعر او مرض الزهري

او العدوى بالمكروب والفطريات والفيروس ، ووقت ونوع ظهور الصلع المعدي وراثي ولكن قد يعقب حمى حادة او ينتج من تناول بعض الادوية والركبات الكيماوية اما داخليا او خارجيا وقد ينتج عن التعرض لاشعة اكس او الحروق وقد يتسبب عن اختلال في بعض الغدد الصماء وخاصة الغدة الدرقية والغدة النخامية او قد ينتج عن صلعة عصبية ولذلك فالكشف السبب في اي حالة مسألة صعبة وان العلاج الموضعي لشعر الرأس يكون بلا فائدة الا اذا عرف السبب . وتوجد هناك بعض اسباب اساسية وكثرا ما تكون غير قابلة للشفاء ولكنها تكون سببا في الصلع فلذلك فكل الاموال المنفقة في الادوية المعلن عنها تذهب هباء اذا لم يعرف هذا السبب الاساسي ويعالج وفي كثير من الاحوال يقتضي الامر اشارك اختصاصي باطني وحتى بهذا يظل الامل في تحسن هذا المرض ضعيفا

الكالو

Callus

ما يجب عمله :

١ - يجب الا تعرض الكالو للضغط وعليك بلبس حذاء واسع او عمل فتحة يظهر منها الكالو

٢ - كل يوم استعمل : حامض سلسليك ١,٥

حامض اللينيك ١,٥

كولوديون ١٢

٣ - قبل ان تضع العلاج السابق قم بكحت الكالو لازالة الاجزاء التي لانت من العلاج السابق وكرر هذا حتى تأتي على اخر الكالو .
وصف المرض : هذا المرض ما هو الا قطعة سمكت وتصلبت في قشرة الجلد بسبب الضغط والاحتكاك وشكل البقعة وموضعها معروف للجميع ويندر ان تسبب الما او مضايقة ولكي يكون العلاج كايلا وجب ان يزال السبب

عين السمكة او مسمار الرجل

Corn

ما يجب عمله :

١ - يجب ان يكون الحذاء عريضا من الامام مصنوعا من جلد مرن والا تكون الكعب عالية

٢ - ضع حول المسمار قطعة دائرية من التيف او الفل او التلب حتى تحميه من الضغط

٣ - استعمل كل يوم العلاج السابق الذي استعمل مع الكالو وهو العقار المكون من السلسليك وحمض اللبنيك وانكلوديون لمدة اسبوع . ثم اتقع الجزء المصاب في ماء ساخن وكرر العملية لمدة ١٥ يوما وبعد ذلك الوقت تجد انه من السهل رفع المسمار اما اذا تعذر رفعه بسهولة فكرر الدواء السابق متبوعا بالماء الساخن وحاول رفعه مرة ثانية . واذا استعصت الحالة فعليك بالاختصاصي الذي قد يقوم باستعمال الادوية والاجهزة المستعملة مع الكالو

وصف المرض : مرض يشبه الكالو في المنظر والسبب ولكن بينما يظهر الكالو على اي موضع من الجلد نجد ان عين السمكة توجد دائما على القدم وعادة على الاصبع الاخرة والشخص الواحد قد يكون عنده اكثر من عين سمكة واحدة . وعين السمكة اقل اتساعا من الكالو وشكلها كمخروط راسه الى الداخل . وهذا هو السبب في ان المرض الاخير مؤلم عند الضغط عليه ، والنوع المسمى بعين السمكة اللين يوجد دائما بين اصابع القدم حيث ان العرق والرطوبة يساعدان على حفظه مبللا

زيادة الشعر Hypertrichosis

ما يجب عمله :

- ١ - اسرع باستشارة الاختصاصي لعلاج الفقد الصماء
 - ٢ - لا تحاول استعمال العقاقير المنزلية لانها لا تجدي نفعا وكل العقاقير المعان عنها لازالة الشعر لا تخطو من الضرر
 - ٣ - يستطيع اختصاصي الجلد ازالة الشعر الزائد بواسطة ابرة كهربائية ولكن هذه العملية تحتاج الى عناية خاصة وجهد كبير
 - ٤ - ان استعمال اشعة اكس مفيد في ازالة الشعر ولكن اذا اعطيت الكمية اللازمة لازالة الشعر نهائيا فان هذا لا يخلو من ضرر محقق للجلد
- وصف المرض : عبارة عن كثافة نمو الشعر في المواضع المشعرة او وجود شعر في مواضع طبيعتها ان تكون خالية من الشعر ، وعادة يكون استمدادا وراثيا او اختلالا في الغدد اللرقية والنخامية والغدد فوق الكلوية او الغدد الجنسية او قد يكون نتيجة لظهور اورام في هذه الغدد .

والاستعداد الوراثي لا يمكن استعمال شيء علاجه اما اختلال نشاط الغدد او وجود ورم بها فيمكن ارجاعه الى حالته الطبيعية بالحقن او بعد ازالة هذه الاورام وبذلك يمكن ارجاع حالة الشعر الى اصلها ، وزيادة الشعر في النساء كما في الرجال ما هي الا عرض من اختلال نشاط هذه الغدد

اضطرابات افراز العرق

Respiratory Disorders

هذه الاضطرابات منتشرة ولذلك وجب ذكرها هنا : فنقص العرق والعرق ذو الرائحة الكريهة او زيادة العرق هي اهم هذه الاضطرابات . ونقص العرق قد يكون سببه بطء في عمل العصب السمبثاوي وهو عرض معروف في مرض الجلد السمكي والصدفية الكثيرة الانتشار ونقص فيتامين « ١ » . واذا ما عرف السبب وعولج امكن التغلب على هذا المرض ولكن هذا صعب المنال وفي العادة كل ما يمكن عمله لتخفيف المرض هو العمل على تهئية الجو المحيط بالمرضى واستعمال زبدة الكاكاو او اللطافات المختلفة لتقليل جفاف الجلد . والعرق ذو الرائحة الكريهة ينتج عن التعفن او العدوى بالبكتريا او التغير الكيماوي في العرق بعد افرازه على الجلد . وزيادة العرق قد تعم الجلد كله او يتركز في مواضع كاليدين والقدمين وان اضطراب الجهاز العصبي او الخوف قد يسبب ذلك . واذا كان المرض بعمقا فقد يكون سببه زيادة نشاط (محطة او اكثر من محطات العصب السمبثاوي) . وفي بعض الامراض مثل السل والملاريا والحمى الراجعة ، ومرض زيادة الغدة الدرقية ومرض السكر يزداد العرق في بعض الاوقات ، واذا امكن التغلب على السبب فاننا بذلك نستطيع علاج المرض ولكن هذا يتطلب علاجا فعالا لكل الامراض المسببة ويمكن العلاج باشعة اكس اذا كان المرض محددا ويتعلم ذلك اذا عم المرض الجسم لان الاشعة تعمل على وقف نشاط الغدد العرقية او تدميرها ، وهذا يكون خطيرا جدا اذا كان المرض منتشرا . والنظافة خير سبيل في علاج زيادة العرق او العرق ذي الرائحة الكريهة ولذلك وجب اخذ حمام يوميا مع تغيير الملابس الداخلية ، وان استعمال غسول ٥ ٪ محلول الشب او سلفات الزنك في ٧٠ ٪ كحول وتركه يجف على الجلد يساعد كثيرا ويمكن تكرار هذه العملية اذا لزم

الامر . ومن الساحيق المفيدة في علاج زيادة العرق بالقدمين هو الاتي :

- سلسليك ١
- كلورور الالومنيوم ١
- مسحوق الشب ٣
- مسحوق النشاء ١٥
- مسحوق التلك ١٥

ويعمزج هذا المخلوط جيذا قبل الاستعمال

الهرش (الحكة)

Pruztus

ما يجب عمله :

- ١ - قلل من تناول المواد الدهنية والسكرية والنشوية وتناول كثيرا من الماء وتجنب الخمر والشاي والقهوة
- ٢ - استعمل حمام الردة او بيكرينات الصودا او الخل او النشاء وبالتجربة داوم على استعمال افضلها . وبعد الحمام جفف الجلد جيذا بلطف دون تليك . وتجنب ما امكن حمام الماء والصابون
- ٣ - يجب ان تكون الملابس الداخلية ناعمة اللمس حتى لا تهيج الجلد ويلاحظ عند غسلها ازالة الصابون ازالة تامة وذلك بغسلها مرة او مرتين بدونه او بنقعها في مطول البوريك
- ٤ - استعمل فسول الكالامين المضاف اليه ١/٢ ٪ فينيك من ثلاث الى اربع مرات يوميا واذا احدث استعمال هذا الفسول جفافا في الجلد فاستعمل الاتي :

- متول ٠,٢
- فنيك ١
- جلسرين ٢٠
- كحول ٧٠ ٪ ١٠٠

- ٥ - اذا استعصت الحالة فلا بد من البحث عن سبب الهرش (الحكة) ولا يتانى هذا الا بمعرفة الاخصائي الذي يبحث عن وجود امراض الكلى او الكبد كالصفراء او تعب في الجهاز العصبي او غير ذلك
- وصف المرض : الهرش (الحكة) ليس مرضا ولكنه عرض لامراض واختلالات مختلفة وللقضاء عليه يجب علاج السبب ولكن ما

تقدم شرحه من العلاج يعطي فائدة مؤقتة

الحكة حول الشرج

Pruritus Ani

ما يجب عمله :

- ١ - حافظ على نظافة الجلد حول فتحة الشرج وذلك بغسله جيدا بالماء الساخن بعد كلبرز وكرر هذه العملية عدة مرات اذا لزم على الاقل عن مرتين في اليوم ، واستعمل القطن في تجفيف الموضع فهو افضل من ورق التواليت
- ٢ - يستحسن بعد كلبرز ان تعمل حقنة شرجية مقدارها ١/٤ لتر ماء دافىء لاتمام النظافة
- ٣ - بعد غسل الموضع وتجفيفه استعمل المحلول الاتي : -

١ فنيك

١٥ جلسرين

٨٥ ماء ورد

وبعد جفاف الفسول استعمل كمية من البودرة واعد استعمال ابودرة كل ساعتين - والبودرة هي :

٢ سلسليك

٥٨ تلك

٤ - في مساء كل يوم استعمل المركب الاتي :

٢ سلسليك

٤ كبريت مرطب

٦٠ كولد كريم

٥ - اذا استعصت الحالة على العلاج وجب استشارة الاخصائي الذي قد يستعمل الاشعة البنفسجية او السينية او بعض العمليات الجراحية بعد اكتشافه سبب المرض

وصف المرض : هو عبارة عن هرش (حكة) كثيرا ما يصحبه احمرار وتسليخ وتشقق في الجلد حول فتحة الشرج وقد يكون هذا الهرش (الحكة) شديدا للغاية يتطلب علاجاً فعالاً ، وهناك اسباب عدة لهذا المرض ولكن اهمها هو عدوى طبقات الجلد السطحية بواسطة فطر خميري يسمى مونيليا والعرق

المستمر بين الاليتين يقلل من صلابة الجلد ومن متانتة وبذلك يهيمى الفرصة للمكروبات والفطريات الموجودة باستمرار على الجلد لاصابته . ومهما كان سبب هذا الهرش (الحكّة) فان اهم عامل فى العلاج هو العمل على حفظ هذا الجلد نظيفا جافا وقد يستلزم ذلك وضع قطعة من القطن الماص بين الاليتين للوصول الى هذه الغاية

امراض الطفيليات

قمل الراس

Pediculosis Capitis

ما يجب عمله :

١ - كل مساء ذلك الشعر بمحلول زيتول وبترولام بكميات متساوية ثم استعمال غطاء للشعر لمدة ثلاث ليالٍ وفى كل صباح من هذه الايام الثلاثة يغمر الشعر بمحلول ٢٥ ٪ من بنزوات البنزيل . وقبل استعمال هذا المحلول يجب غسل الشعر جيدا بالماء والصابون مع الاحتراس من ان يدخل المحلول عينيك

٢ - بعد مضي اسبوع اختبر شعر وفروة الراس جيدا ؛ اذا وجد القمل كرر العملية

وصف المرض : مرض سببه وجود قمل بالراس الذي يسبب اكلانا شديدا ينتج عنه هرش (حكة) ورشح سائل سيرمي فى البداية ثم يصير صديديا او دمويا وعادة يجف هذا السائل ليكون قشرة سمكية ولكنه قد يظل لزجا ويسبب تجمع الشعيرات وله رائحة كريهة . ويعيش القمل فى اسفل الشعر قريبا من فروة الراس ولونه بني فاتح وهو من الكبر بحيث يمكن رؤيته بالعين المجردة . وفى خلال ستة ايام يمكن لانشى القمل ان تضع حوالي ٥٠ بيضة والبيض مثبت على الشعر بواسطة مادة صمغية ويمكن رؤيته كجسم ابيض وشفاف البيض فى حوالي ثلاثة الى ثمانية ايام . وصغار القمل يمكنها ان تتوالد فى بحر اسبوعين . ونقل القمل من شخص الى اخر يكون باللامسة او بارتداء القبعات الملونة وحيث ان قمل الجسم معلوم انه ينقل حمى التيفوس فان بعض الاطباء يعتقدون ان قمل الراس ايضا ينقل هذه الحمى او ما شابهها من الامراض

قمل الجسم Pediculosis Corporis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب تغيير الفراش نهارا وليلا والملابس الداخلية ويجب عليها لمدة عشر دقائق وأن الكي يساعد على قتل هذه الحشرات
- ٢ - رش مسحوق دودت. ١٠٪ وخاصة على ثنايا الملابس الداخلية وموضع الخياطة فيها
- ٣ - رش حوائي فنتجان مسحوق النفتالين في فراشه قبل الذهاب الى النوم
- ٤ - بعض بيض القمل قد يتراكم على الشعر الزغبي بالجسم فالماء والصابون او غسول بيكلوريد اترينك يساعدان على ازالته (لا يزيد تركيزه عن ١ : ١٠٠٠٠)
- ٥ - رش ثلاث مرات يوميا البودرة الاتية على الجسم والمكونة من :

بودرة نفتالين	٩٦
كريزوت	٢
ايودوفورم	٢

- ٦ - استعمل حمام برمنجنات البوتاسيوم بنسبة ١ : ٨٠٠٠ اذا ظهرت اعراض تهيج الجلد او عدوى ثانوية
- وصف المرض : قملة الجسم اكبر قليلا من قملة الرأس وتمشي هذه القملة عادة في ثنايا الملابس الداخلية وخاصة في مواضع الظهر والصدر والوسط لتضع بيضها هناك . والبيض يفقس في مدة حوالي ستة ايام والصغار تتكاثر في خلال اسبوعين ولا يفادر القمل الملابس الى الجسم الا للقاء فقط . ووجود قمل الجسم يحدث حكة شديدة واذا كانت الملابس حديثة التجديد صعب رؤيته على الجسم ولكن وجود الهرش وآثار الحكة بالاصابع الموجودة في خطوط دموية متقطعة كاف لمعرفة المرض والقمل نفسه يمكن ملاحظته في ثنايا الملابس الداخلية التي ليست في بضعة ايام وينتقل القمل بالملامسة الجسدية او بلبس الملابس الخاوية على القمل او النوم في فراش ملوث ومعلوم ان قمل الجسم يتغذى حمية لتيفوس

قمل العانة

Pediculosis Pubis

ما يجب عمله :

- ١ - احلق العانة واعدم الشعر بما حوى واغسلها بالماء الساخن والصابون مرتين يوميا على الأقل وبعد الفسل استعمال مخنول بنزوات البنزويل بنسبة ٢٥٪ كل صباح لمدة ثلاثة ايام متتالية وهذا يقتل الصبيان لانه يذيب المادة الصمغية التي تلتصق بالشعر
- ٢ - استعمال ٥٠٪ زيلول في زيت معدني للجزء المصاب وهذه كافية لقتل القمل نفسه

وصف المرض : قملة العانة اصغر حجما من قملة الرأس والجسم وقملة العانة شفافة دائرية الشكل تقريبا توجد في شعر العانة وقد توجد على بعض الاجزاء ذات الشعر بالطء ، ولو انه ينذر ان يصيب الرأس . وقرص القمل يشبه الى حد كبير وخز الابر فيحدث اكلانا شديدا وقد يظهر طفح جلدي شديد يشبه الاكزيما وتنتقل العدوى باللامسة الجسمانية وخاصة اثناء الجماع ولو انه في بعض الاحيان يكون عن طريق المراهض الافرنجية وتعتبر عدوى قمل العانة من الامراض السرية نظرا لطريقة انتشاره بالجماع

الجرب

Scabies

ما يجب عمله :

- ١ - استعمال كل مساء مرهما لجميع الجسم من اسفل الرقبة الى اخصى القدم لمدة ثلاثة ايام ولا تترك اي جزء دون تغطيته بالمرهم والا عاد المرض . وادخل المرهم تحت الاظفار وخاصة حول اغصاء التناسل والارهم مكون من :

كبريت مرسب ١٨

بنزوات البنزويل ٢٥٪ ٤٥

ماء الكافور ١١٧

- ٢ - ليس ضروريا تجديد الملابس ولا الفراش طول مدة العلاج
- ٣ - في الليلة الاولى قبل استعمال المرهم خذ حماما بالصابون والماء الساخن وكل ليلة ضع المرهم على المرهم السابق . اما اذا اضطررت

عملك لازالة الهرم في الصباح فلا مانع من اخذ حمام على ان تكرر العملية اربعة ايام بدلا من ثلاثة . وفي اليوم الرابع خذ حماما جيدا بالماء والصابون وغير الملابس الداخلية والفراش على ان تعقم هذه بواسطة البخار أو الغسيل بالبتزين أو الكي أو في بخار فرن ساخن

٤ - رش الفراش كل مساء لمدة اسبوع بالقليت . وبعد انتهاء علاج الهرم استعمل فسول انكلامينا المضاف اليه ١٪ فينيك كل ساعتين لتلطيف الجلد

٥ - اذا ظهر التهاب أو تهيج في الجلد فخذ حمام نشاء مرتين يوميا

٦ - اذا مضى اسبوع وكان المرض لا يزال موجودا فيمكن اعادة العلاج ويمكن ان يستبدل بالهرم محلول ٢٥٪ بنزوات البنزيل ليلة واحدة أو ليلتين متتاليتين . ولكن هذا العلاج يهيج الجلد اكثر من الهرم السابق

وصف المرض : هو مرض جلدي معدٍ سببه طفيلي الجرب الذي يخترق طبقات الجلد السطحية مكونا خنادق ويتميز بحكة شديدة ونوع ما من الاكزيما سببه الهرش (الحكة) . وطفيلي الجرب ابيض مائل الى الصفار يمكن رؤيته بالعين المجردة واثى المكروب اكبر من الذكر وهي التي تقوم بعمل الخنادق في الجلد لتضع فيها بيضها وقد تكون الخنادق مستقيمة أو متعرجة طولها حوالي ٣ - ٢٥ مم واكثر المواقع اصابة هي ثنيات الجلد والوسط وحول اعضاء التناسل ويبدو ان الجرب يختار المواضع الدقيقة من الجلد فيكثر بين الاصابع وفي الجهة الداخلية من الساعد والفخذ والرجل والابط والثدين والاليتين وحول السرة وينشر ان يصيب الوجه والقدمين واليدين الا في الاطفال . وقد ينتج من الهرش (الحكة) التهاب شديد فتكون حبوب وحوصلات وبثور وقشور سمكة وفي بحر اسبوعين يكمل تطور المرض حيث ان البيض يفقس في ٦ ايام والمكروب ينمو بسرعة وقد يستمر المرض ومضاعفاته اشهرًا اذا لم يعالج . وينتشر المرض باللامسة الجسمية التامة أو بلبس الملابس الملوثة أو النوم في فراش ملوث أو عن طريق بعض الحيوانات الاليفة

امراض العيون

التهاب الجفون

Blepharitis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب ملاحظة الغذاء بحيث يحتوي على جميع العناصر اللازمة للجسم بكميات كافية وخصوصا فيتامينات أ و ب
- ٢ - ينصح المريض بالترويض خارج المنزل عدة ساعات يوميا
- ٣ - تفسل العينان بمحلول البوريك مرتين يوميا واذا وجدت قشور على حافة الجفن فيجب ازالتها بلطف أثناء الفسل ثم تدفن حافة الجفن بهرمهم الراسب الاصفر بنسبة ١ ٪
- ٤ - يجب اصلاح اخطاء انكسار العين اذا وجدت بواسطة نظارة طبية
- ٥ - علاج التهابات الانف اذا وجدت

الاعراض : التهاب الجفون المزمن يتسبب من الإصابة بالجراثيم ويتسبب ايضا من حساسية الجفن لبعض المؤثرات الخارجية مثل التعرض للتربة او الدخان

ويلاحظ في هذه الحالات احمرار وورم خفيف في حافة الجفن المصاب وتكون قشور او بشر حول منبت الرموش مما يسبب تهيجا وتعبا بالعين مع زيادة في كمية الدموع والتالم من الضوء

وفي بعض الحالات يلاحظ وجود اكزيما بفروة الرأس او بالوجه مع التهاب الجفون . وبعض حالات التهاب الجفون مسبب من إصابة الرموش بقمل الجسم ووجود البويضات على حافة الجفون . ومن الاسباب التي تساعد على حدوث التهاب الجفون النقص الغذائي وقلة النوم واطفاء انكسار العين والتعرض للجو غير الملائم والتهابات الانف

الكتاركت (انغلاق العدسة او المياه البيضاء)

Cataract

ما يجب عمله :

١ - اعرف اسباب انكتاركت وتجنبها بقدر المستطاع وبذلك يمكن احيانا منع تقدم انكتاركت

٢ - العملية الجراحية هي الطريقة الوحيدة للعلاج

الكتاركت هي ابة عتامة في بلورية العين او الغشاء المحيط بها وهي عتامة توجد دائما خلف الحدقة التي يتحول لونها من الاسود الى الابيض

واهم اعراض الكتاركت هي تدهور في قوة الإبصار واذا ما بدأت بلورية العين في الاعتماد فليس ثمة طريقة لاسترداد نضارتها ولكن يمكن ازالة البلورية بواسطة عملية جراحية تجرى غالبا عند نضوج الكتاركت ثم يستعاض المريض بنظارات طبية عن العدسة المزالة من العين

ومعظم حالات الكتاركت تسمى كتاركت الشيخوخة وتبدأ من سن الخمسين وهناك حالات اخرى تسبب عن مرض البول السكري او نقص الفيتامينات وتنتج بعض حالات الكتاركت عن اصابات بالعين او كمضاعفات لامراض اخرى بالعين

كيس دهن الجفن (كلالزيون)

Chalazion

ما يجب عمله :

١ - تعمل كمادات ساخنة للجفن المصاب مدة عشر دقائق كل ساعة

٢ - توضع كمية صغيرة من مرهم الراسب الاصفر بنسبة ١ ٪ في العين بعد الكمادات

٣ - وبعد ذلك بأسبوع يمكن تدليك الجفن تدليكا خفيفا بعد الكمادات كل مساء لمدة اسبوعين

٤ - اذا لم يحدث تغير في حجم الكيس بعد استعمال العلاج السابق ذكره لمدة بشعة اسابيع فيستحسن استشارة طبيب العيون حيث يمكن ازالة الكيس بعملية بسيطة

الكلالزيون عبارة عن كيس بقدة من الغدد الدهنية التي توجد بالجفن - ويتسبب عادة عن انسداد بقناة هذه الغدة ثم تراكم الافراز

داخل القعدة مع تراكم الميكروبات . ويتكون الكيس ببطء عادة وينمو الى ان يصل الى حجم حبة الفول ويكون عادة صلب الملمس ويمكن باللمس التحقق من انه تحت جلد الجفن وليس في الجلد نفسه واحيانا ياتهب ويؤلم مثل دمل الجفن

رمد نزلي حاد

Conjunctivitis, Acute Catarrhal

ما يجب عمله :

- ١ - تعمل كمادات باردة مدة ١/٢ ساعة ثلاث مرات يوميا وذلك في مبدأ الالتهاب
- ٢ - تغسل العين عدة مرات يوميا بمحلول بوريك مشبع
- ٣ - ضع نقطتين من محلول الأرجيرول بنسبة ٢٥ ٪ في العين ثم تغفل العين مدة خمس دقائق وذلك قبل الفسحل بمحلول البوريك
- ٤ - ضع قليلا من مرهم السلفاiazول بنسبة ٥ ٪ في العين قبل النوم

٥ - في حالة ازدياد الالتهاب او اذا لم تشف العين تماما في مدة ثلاثة ايام فيجب استشارة الطبيب

وصف المرض : يلاحظ في حالات الرمد النزلي احمرار الجفون ومقلة العين ووجود قطع من المخاط مختلطة بالدموع خصوصا على حافة الجفن الاسفل . كذلك يلاحظ التصاق الجفنين بالافراز وبعد المريض صعوبة في فتح عينه المصابة في الصباح - والالم المسبب عن الرمد النزلي بسيط ولكن المريض يشكو من حرقان وثقل بالعين وعدم امكانه مقابلة الضوء

ومعظم حالات الرمد النزلي مسببة عن جراثيم معدية وتنقل العدوى عن طريق الافراز بواسطة الايدي وفوط الوجه او اللدباب

رمد مخاطي مزمن

Conjunctivitis, Chronic Catarrhal

ما يجب عمله :

- ١ - يجب العناية بالفناء بحيث يحتوي على كل الفيتامينات اللازمة للجسم وخصوصا فيتامين ا و ب
- ٢ - يجب تلافي اسباب الالتهاب كالتعرض للدخان او الجو

- الترتب - او قلة النوم او الاكثار من المشروبات الروحية
 ٣ - تفسل العين ثلاث مرات يوميا بمحلول البوريك المشبع
 بواسطة كأس العين بعد تعقيمها بالماء المغلي
 ٤ - تستعمل قطرة سلفات الزنك بنسبة $\frac{1}{4}\%$ عدة مرات
 يوميا - اما قبل النوم فيستعمل مرهم اليراسب الاصفر ١٪
 ٥ - استشر الطبيب اذا لم تشف العين بعد استعمال العلاج
 السابق في مدى شهر على الاكثر

الاعراض : التهاب الملتحمة المزمن يسبب اكلانا او حرقانا
 بالعين واحيانا شعورا بالجفاف بالعين مع ثقل بالجفون خصوصا في
 المساء

واسباب هذا النوع من التهاب الملتحمة كثيرة منها : التعرض
 لجو مرتب والسهر مع عدم النوم الكافي - الاكثار من المشروبات الروحية
 - القراءة لمدة طويلة - حاجة العين لنظارات طبية - التهاب الكيس
 الدمعي - حالات الحساسية - التهابات الانف - نقص الغذاء -
 الامساك

رمد صديدي

Conjunctivitis, Gonorrheal

ما يجب عمله .

- ١ - استشر طبيبك حالا - اذ ربما يستدعي الامر استعمال
 السلفاديازين او البنسلين وبذلك يمكن البدء في العلاج الجدي بدون
 ابطاء وتلافي المضاعفات
 ٢ - اغسل العين كل ساعة على الاكثر بمحلول البوريك المشبع
 وبواسطة قطع القطن وليس بكأس العين
 ٣ - حاذر من نقل العدوى من العين المصابة الى العين السليمة
 فلا توث يديك بصديق العين المصابة ولا تلمس العين السليمة - ويجب
 التخلص من قطع القطن التي تستعمل في غسيل العين المصابة بوضعها
 في محلول ليحول (ملعقتين كبيرتين في لتر ماء) وبعد الانتهاء من
 عملية غسل العين اغسل يديك في محلول الليزول ثم بالماء والصابون
 ٤ - تستعمل كمادات باردة في حالات التهاب الشديدة وذلك
 في ابتداء العلاج
 ٥ - استعمال قطرة الارجيرول ٢٥٪ ثلاث مرات يوميا

الاعراض : الرمد الصديدي عبارة عن التهاب شديد بملتحمة العين مصحوب بافراز صديدي بكميات كبيرة مع احمرار وورم بالجنين وهو مرض خطر قد يؤدي الى فقد البصر في ايام قليلة اذا لم يعالج في مبدئه ولذا يجب المسارعة باستشارة الطبيب

وبعض حالات الرمد الصديدي في الاطفال تنتج عن مرض الام بالسيلان وتحدث العدوى اثناء الولادة - ولذا يجب وضع قطرة نترات الفضة بنسبة ١ ٪ في عين الطفل بعد الولادة مباشرة - وبعض حالات الرمد الصديدي في البالغين تنسب عن السيلان . وفي حالة وجود مريض بالسيلان في المنزل يجب الحذر من لمس ملابسه الداخلية وغسل اليدين مع استعمال مطهر عدة مرات في اليوم وكذلك عدم لمس العين بتاتا

رمد بثري

Conjunctivitis, Phlyctenular

ما يجب عمله :

- ١ - استعمال غسيل البوريك عدة ثلاث مرات يوميا
 - ٢ - ضع كمية قليلة من مرهم الراسب الاصفر ١ ٪ في العين المصابة مرتين يوميا
 - ٣ - استعمال نظارة قاتمة لحماية العين من الضوء الشديد
 - ٤ - في حالة وجود الامساك خذ كمية من مسهل او معلقة كبيرة من الملح الانجليزي
 - ٥ - اعمل على رفع مقاومة الجسم بالغذاء الكامل والفيتامينات مع الراحة والترويض عدة ساعات يوميا في الهواء الطلق
- الرمد البثري من امراض الحساسية ويصيب عادة الاطفال من ضعاف الاجسام المصابين بسل الغدد اللعابية وان كان قليل الحدوث في مرض السل الرئوي . ويتميز احيانا عن حساسية العين لبعض الجراثيم الاخرى الموجودة بالجسم في بؤر بعيدة عن العين
- الاعراض :** يشكو المصاب من ازدياد حساسية العين للضوء وانهيار الدموع مع وجود احمرار في بعض اجزاء العين وتكون بثور صفراء غالبا على حافة القرنية
- واذا ما تكرر حدوث البثور بالعين فيجب استشارة الطبيب الذي يعمل على اكتشاف السبب وعلاجه

رمد ريبيعي Conjunctivitis, Spring

ما يجب عمله :

- ١ - استعمل غسيل البوريك باردا عدة مرات يوميا
- ٢ - استعمل نظارات قاتمة
- ٣ - في الحالات الشديدة لا تمكث خارج المنزل في فترة الظهر حيث يكون ضوء الشمس شديدا

الرمد الربيعي من امراض الحساسية غير مسبب عن العدوى بالجراثيم والسبب الحقيقي غير معروف على وجه التحقيق . ويصيب الرمد الربيعي الاشخاص حديثي السن غالبا بين العاشرة والثلاثين - وتكون الاعراض شديدة في اثناء فصل الصيف اما في الشتاء فعالبا ما يختفي الالتهاب تماما وكثيرا ما يشكو المصاب من الرمد الربيعي عدة سنين متتالية

الاعراض : أهم امراض الرمد الربيعي هو اكلان شديد في العين فيضطر المريض لحك عينيه ، وازدياد احترقان العين - وفي الحالات الشديدة تتكون زوائد حمراء اللون على سطح اللتحمة بداخل الجفون

وفي الحالات الشديدة يستحسن استشارة الطبيب الذي غالبا ما يصف استعمال بعض القطرات المخففة للاعراض مثل الكورتيزون وغيرها

التهاب كيس الدموع Dacryocystitis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب المبادرة بعلاج اية التهابات موجودة في العين او المسالك الانفية

٢ - لتنظيف كيس الدموع اضغط على منطقة الكيس بالاصبع السبابة مرتين او ثلاث يوميا حتى تخرج الافرازات المتكونة به ثم اغسل العين بواسطة الكاس بمحلول البوريك

التهاب الكيس الدمعي يتسبب عن انسداد بالقنوات التي تنقل السائل الدمعي من العين الى فجوة الانف مما يسبب تراكم الجراثيم بالعين وبالكيس وحدوث التهابات فيهما

ويوجد الكيس الدمعي في المنطقة بين التقاء الجفنين من الجهة الانفية وبين قسبة الانف. وفي حالات التهاب الكيس الدمعي الحادة يلاحظ وجود ورم واحمرار في هذه المنطقة اما في الحالات المزمنة فلا يوجد التهاب خارجي

شـترة خارجـة Ectropion

ما يجب عمله :

- ١ - في بعض الحالات البسيطة يمكن بالضغط وربط العين ارجاع الجفن الى موضعه الطبيعي
 - ٢ - ولكن غالبا ما يحتاج الامر الى عملية جراحية
- الشترة الخارجية هي انقلاب حافة الجفن الى الخارج بحيث يمرى جزء من الفشاء الاحمر الذي يبطن الجفن من الداخل مما يسبب التهابا باللتحمة وزيادة الدموع بالعين
- وتسبب هذه الحالة من ندب الجفن المتخلفة من حروق او قروح او من شلل او التهابات الجفون - وحيثا تحدث الشـترة الخارجة في كبار السن وتكون حينئذ متسببة عن تراخى في انسجة الجفن

شـترة داخلـة Entropion

ما يجب عمله .

- ١ - يمكن احيانا اراحة المريض مؤقتا لحين استشارة الطبيب بواسطة شد جلد الجفن الى الخارج بواسطة مشمع لصاق
- ٢ - يجب استشارة الطبيب لان معظم الحالات تحتاج لعلاج الاختصاصي

الشترة الداخلة هي انقلاب حافة الجفن الى الداخل ثم حدوث احتكاك بين الرموش والمقلة مما يسبب الما واحتقاناً وافرآزا من العين . وحيثا تحدث تقرحات بالقرنية . واهم اسباب الشـترة الداخلة هو الرمد الحبيبي المزمن - وقليلـا ما تسبب الشـترة الداخلة من حروق او قروح باللتحمة

اغـلوقوما (ارتفاع ضغط العين) Glaucoma

ما يجب عمله .

- يجب استشارة الطبيب في حالة الاشتباه في وجود اغلوقوما لان العلاج المبكر هو الطريقة الوحيدة لحفظ النظر في هذه الحالة

الاغلووقوما عبارة عن ارتفاع في ضغط العين وتقسم الحالات الى محتقنة وغير محتقنة او بسيطة . ففي حالات الاغلووقوما المحتقنة يلاحظ احمرار العين المصابة اما في حالات الاغلووقوما البسيطة فغالبا ما تكون حالة العين طبيعية ظاهريا وتقدم المرض يكون بطيئا . اما اسباب الاغلووقوما فغير معروفة على وجه التحقيق

الاعراض : اهم الاعراض هي الصداع واضمحلال قوة الابصار مع تقلص في ميدان النظر خصوصا من الجهة الانفية وكثيرا ما يرى المريض شبه اقواس قزح متعددة الالوان حول الاضواء المنبعثة من الثريات الكهربائية

وفي حالات الاغلووقوما المحتقنة يصاب المريض بنوبات تقل فيها قوة الابصار مع شعور بالثقل شديد بالعين والراس ووجود ورم بالجنف وزيادة احمرار العين واتساع في حدقتها

واذا ما أهمل المريض حالة الاغلووقوما فمصر العين فقد الإبصار المسبب عن ضمور الشبكية والعصب البصري . اما اذا اعطي المريض العلاج اللازم مع اجراء الجراحة في بعض الحالات فغالبا ما يمنع حدوث ضرر بالغ للعين

التهاب القرصية

Iritis

ما يجب عمله :

- ١ - استشر طبيب العيون الاختصاصي الذي غالبا ما يصف استعمال مرهم الاترويين ولكن حاذر من استعمال هذا العقار دون استشارة الطبيب اذ ربما يؤدي الى نتائج غير حميدة
- ٢ - حاول معرفة سبب الالتهاب واعمل على علاجه
- ٣ - يجب الراحة التامة بالمنزل وفي غرفة مظلمة نوعا ما او استعمال نظارات قاتمة ويجب الارتبط العين المصابة
- ٤ - الكمادات الساخنة لمدة عشر دقائق ثلاث مرات يوميا لها فائدتها في حالات التهاب القرصية

القرصية هي الجزء الملون الظاهر من العين وتسبب التهاب القرصية عن الحالات الاتية : الزهري - السيلان - التهاب اللوزتين المزمن - التهابات الاذن او جيوب الانف المزمنة - بيوريا اللثة - البول

السكري - السل - قرح القرنية - الدومستيليا - الجروح - واحيانا يتسبب الالتهاب القرصي عن اصابة او التهاب العين الاخرى
الاعراض : تغير لون القرصية واتكماش الحدقة مع عدم انتظام استدارتها ويلاحظ وجود احمرار في بياض العين في دائرة تحيط بالقرنية - ويشكو المريض من ألم شديد بالعين وخصوصا اثناء الليل مع ازدياد حساسية العين للضوء وانهمار الدموع بدون سبب ظاهر وضعف قوة الابصار - والتهاب القرصية من الحالات التي تستوجب سرعة العلاج والا فقدت العين قوة الابصار

الظفرة

Pterygium

ما يجب عمله :

الجراحة هي الطريقة الوحيدة لازالة الظفرة واذا اعطي أي علاج فيجب ان يكون تحت اشراف الاخصائي
 الظفرة غشاء مثاث الشكل يتكون فوق القرنية غالبا من الجهة الانفية . ورأس المثلث يكون من جهة مركز القرنية ، اما قاعدة المثلث فمتصلة بالمتحمة فوق بياض العين . ولون الغشاء مائل الى البياض وبه شعيرات دموية متفلوة الحجم . ويجب ازالة الظفرة قبل ان تنمو فوق الحدقة وعمق الابصار (انظر لوحة امراض العيون)

اخطاء الانكسار

Refraction, Errors of

تسبب اخطاء الانكسار عن تغيرات في حجم او شكل القلعة او القرنية او البلورية وهذه التغيرات تؤدي الى قصر النظر او طوله او الى « الاستجماتزم » . وهي اخطاء قابلة للاصلاح بالنظارات الطبية . وفي حالة عدم استعمال النظارة القانونية او في حالة استعمال نظارات غير مطابقة لحالة العين فغالبا ما يشكو الشخص المصاب باخطاء انكسارية من ضعف قوة الابصار وتعب بالعيون واحيانا يشكو المريض من صداع بالرأس والجهة . لذلك يستحسن عدم استعمال نظارات الا ما يوصي بها طبيب عيون اخصائي

الانفصال الشبكي

Retinal Detachment

ما يجب عمله :

١ - استشر طبيب العيون في أقرب فرصة



1 التهاب الجفون



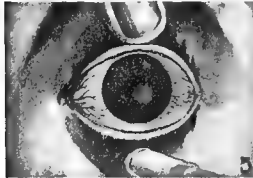
2 دمل الجفن



3 كيس دهني بالجفن (كلازيون)



4 رمد نزلي حاد



5 قرحة القرنية



6 ظفرة



7 كتاركت (المياه البيضاء)



8 التهاب القرنية

بعض امراض العين

٢ - الزم الراحة التامة بالقراش مع ربط العينين

انفصال الشبكية من امراض قصرى النظر وكثيرا ما يتجم عن اصابة بسيطة للعين او اصابة غير مباشرة مثل الوقوع او القفز

الاعراض : يرى المصاب بانفصال شبكي مثل شرر ازرق اللون من احدى جوانب العين مصحوب بعدم انتظام فى اشكال الرئيسات ثم تقل قوة الابصار فى العين المصابة

واذا ما اجريت عملية الانفصال الشبكي بواسطة طبيب العيون الاختصاصي فى مبدأ المرض فهناك امل كبير فى شفاء المريض

الحول

Strabismus

الحول ليس من امراض العيون ولكنه شذوذ فى العضلات التي تحرك العين وسببه فى الغالب وجود ما يمنع المريض من استعمال العينين معا واحيانا يتسبب الحول من شلل فى عضلة او اكثر من عضلات العين

وأغلب حالات الحول تبدأ فى سن مبكرة واذا ما عولج الطفل فى هذه الآونة فغالبا ما يشفى وكذلك يجب استشارة طبيب العيون فى السنة الثانية من عمر الطفل على الأكثر

وعلاج الحول يكون احيانا بواسطة استعمال نظارة طبية او بتفطية العين . وبعض حالات الحول تحتاج الى اجراء عملية جراحية علاوة على العلاج السابق ذكره

دمل الجفن

Sty

ما يجب عمله :

- ١ - يزال الرمش الموجود فى وسط الدمل
- ٢ - استعمال كمادات محلول البوريك الساخنة باستمرار
- ٣ - استعمال مرهم راسب اصفر ١ ٪ كل مساء
- ٤ - يجب استعمال النظارات التقانونية باستمرار فى حالة وجود اخطاء انكسارية بالعين
- ٥ - اعمل على رفع مقاومة جسمك بالراحة اللازمة والغذاء الكامل والرياضة الخفيفة

دمل الجفن يتكون عادة على حافة الجفن عند منبت شعر الرموش ويتسبب عن جراثيم معظمها موجودة على الجلد ولكن ضعف مقاومة الجسم هو السبب الاساسي لحدوث العدوى بالجراثيم المذكورة

رمد حبيبي (تراكوما)

Trachoma

ما يجب عمله :

- ١ - اغسل العين ثلاث مرات يوميا بمطول البوريك المشبع
- ٢ - استعمل قطرة الارجيول بنسبة ٢٥ ٪ ثلاث مرات يوميا ولاحظ عدم استعمال الارجيول لمدة طويلة والا اصطبغ بياض القلّة باللون اقاتم

٣ - علاج الرمد الحبيبي الحقيقي يجب ان يجرى بواسطة الطبيب الذي ربما نصح باستعمال السلفا او التتراميسين - وبعض حالات الرمد الحبيبي تحتاج لاجراء عمليات جراحية بسيطة

الاعراض : اول ما يلاحظ على مريض الرمد الحبيبي هو ازدياد حساسية العين للضوء ثم يزداد افراز الدموع مع حدوث حرقان بالعين وغالبا ما يشكو المريض من الشعور بوجود اجسام غريبة في العين وفي الحالات المتقدمة تقل قوة الابصار بسبب ارتشاح القرنية . واذا قلب الجفن وجد على سطحه الداخلي احمرار شديد مع عدم انتظام سطحه نظرا لوجود حبيبات عديدة يميل لونها الى الاصفرار - وفي الحالات المتقدمة يحدث قرح بالقرنية مما قد يؤدي الى اضرار بالغة وتقص دائم في قوة الابصار . وفي درجات الرمد الحبيبي المتأخرة يتكون نسيج ليفي وتنب بالملتحمة مما يؤدي الى الشتره الداخلة وشعرة الجفن وسحابات القرنية - ولما كان الرمد الحبيبي معديا وكثير الانتشار في مصر والشرق الاوسط عموما فيجب الحذر من استعمال مناديل او قوط وجه الشخص المصاب ويستحسن دائما ان امكن ان يكون لكل فرد بالمنزل فوطه خاصة لوجه

شعرة الجفن

Trichiasis

ما يجب عمله :

- ١ - يمكن ازالة الشعرة بواسطة جفت وتكرر هذه العملية مرة كل بضعة اسابيع

٢ - اما اذا كانت الرموش غير منتظمة وكثيرة العدد فيجب استشارة الطبيب الذي غالبا ما يزيل الشعرة بواسطة العلاج الكهربائي او بعملية جراحية
شعرة الجفن هي وجود رمش بالجفن غير منتظم النمو حيث يتجه للداخل عوضا عن الخارج وبذلك يحدث احتكاك بين الرمش والمقلة مما يسبب ألما واحمرارا بالعين
واهم اسباب الشعرة هو الرمد الحبيبي

قرحة القرنية

Ulcer of the Cornea

ما يجب عمله :

- ١ - يجب استشارة طبيب العيون في الحال لان كل تأخير في العلاج يتسبب في فقد شيء من الابصار
- ٢ - يجب الانتظار في غرفة مظلمة او استعمال نظارات قاتمة
- ٣ - لا تستعمل عينيك في أي شيء مجهود مثل اقراءة
- ٤ - اغسل العينين بمحلول دافئ من البوريك المشبع ثلاث مرات يوميا ولا تستعمل الكاس في ذلك بل استعمال حقنة صغيرة من الماخاط للفصل
- ٥ - يجب المبادأة بعلاج اي حالة التهاب بالجسم مثل التهاب الكلى او اللوزتين
- ٦ - اعمل على زيادة مقاومة الجسم بواسطة الراحة والغذاء الكامل والهواء النقي

القرنية هي الجزء الامامي من العين - وكثيرا ما تحدث القروح عليها . وهي تسبب من العدوى من التهابات اخرى بالعين او نتيجة اجسام غريبة بالعين او خدش من ظفر الاصبع او وجود رموش في غير مواضعها او من الجلدي والسيلان والرمد الحبيبي والدفتريا

الاعراض : احمرار بالعين حول القرنية يقل نحو الجهة الخارجية . وغالبا توجد نقطة صفراء رمادية على القرنية في مكان القرحة وهي تسبب ألما وحساسية للضوء وانهمار الدموع وزغلة في الابصار

امراض الاذن والاثف والحلق

امراض الاذن

دمل الاذن

Boil in the Ear

ما يجب عمله :

١ - نفمس قطعة صغيرة من القطن او الشاش في محلول فينيك جليسرني ٥٪ وتوضع في قناة السمع الخارجية مع ملاحظة عدم ملء القناة حتى يمكن الصديد ان يجد مخرجا
٢ - توضع قربة ماء ساخن او كمادات دافئة على الاذن المصابة لمدة عشرين دقيقة ثلاث مرات يوميا

٣ - يتكون الصديد في مدة تتراوح بين يومين الى سبعة ايام ويظهر في القناة ولكن في بعض الحالات يستمر الالم - عند ذلك يلزم استشارة الطبيب الذي يقوم غالبا بفتح الدمل بالمبضع - في بعض هذه الحالات يمكن تفادي تكون الصديد باستعمال البنسلين او الامريسلين اذا اعطيت في بادئ الامر

٤ - بعد فتح الدمل سواء بالمبضع او بنفسه تفسل قناة السمع الخارجية بمحلول بوريك مركز دافئ وتترك بها قطعة من الشاش عليها مرهم راسب ابيض ٥٪ . يكرر الفسل والمرهم يوميا حتى ينقطع الصديد ثم يعطى المريض بوريك مركزا في كحول كتنقط للاذن ثلاث مرات يوميا لمدة بضعة ايام

٥ - في بعض الحالات يتكرر حدوث الدمل عندئذ يلزم استشارة الطبيب

ينتج دمل قناة السمع الخارجية من خدش بسيط حدث نتيجة اللعب بفرشينة الشعر او عود ثقاب او الاظفر الملوث لمحاولة اخراج صملاخ الاذن

الاعراض : تهيج في القناة مصحوب باكلان يعقبه الم شديد خصوصا عند مضغ الطعام او اللمس البسيط ولا يفقد المريض

حاسة السمع الا اذا تعددت الدمايل او كبر احدها وسد القناة .
وعندما يخرج الصديد من اللمل يتحسن الالم او يزول كلية . ولما كان
من الصعب في هذه الحالات تعقيم الجلد داخل القناة او تطهيره فاننا
نلاحظ انه كثيرا ما يعقب اللمل دمل اخر

صملاخ الاذن (صمغ الاذن)

Earwax

ما يجب عمله :

١ - اذا كان الصملاخ رخوا فان من السهل ازالته بالمغسل
بحقنة كاوتش (من المطاط) صغيرة مع استعمال ماء دافئ ويلزم عند
الفصل ان يكون المريض جالسا ممسكا بحوض كروي تحت الاذن وان
لا يضاف الماء بقوة

٢ - اذا كان الصملاخ يابسا فانه يلزم باستعمال نقط ماء
الاسجين او الجليسرين حتى يصير رخوا ثم تفصل الاذن بمحلول
بيكربونات الصودا بمقدار ملعقة شاي صغيرة على كوب ماء دافئ
ويستمر الفصل لمدة دقيقتين تعقبه فترة انتظار لمدة خمس عشرة
دقيقة ثم يتكرر الفصل وهذا حتى يخرج الصملاخ جميعه واذا فشلت
هذه المحاولات في استخراج الصملاخ بدون ألم فيلزم
استشارة الطبيب

وصملاخ الاذن افراز طبيعي بقناة السمع الخارجية وعندما يتكاثر
ويجف يملا القناة ويضعف السمع وربما نتج عنه صمم كلي مؤقت .
واذا ازيل الصملاخ بعناية فان المريض يسترد سمعه الطبيعي

التهاب عظم التواء الحلمي

Mastoiditis

ما يجب عمله :

١ - توضع كمادات باردة او كيس ثلج صغير خلف الاذن على
العظمة الملتفة

٢ - يعمل حمام قدم دافئ مرتين يوميا

٣ - يلزم استشارة طبيب اخصائي في امراض الاذن في اقرب
فرصة حتى يتفادى المضاعفات والتي تستوجب عمل عملية للعظمة

الاعراض : التهاب العظمة خلف الاذن عبارة عن التهاب
النشاء المخاطي البطن للخلايا الهوائية داخل العظمة . وعند ابتداء

الالتهاب يشعر المريض بألم بالمعظمة يزداد شيئا فشيئا حتى يصير شديدا ويشمل نصف الرأس . وبمعاينة خلف الاذن نجد احمرارا وورما ويزداد الألم باللمس او بالنقر وترتفع درجة الحرارة مع ضعف عام

ويصل الالتهاب الى المعظم عن طريق الاذن الوسطى التي تكون متهبة وهو من مضاعفاتها . لذا فان التهاب المعظم هو من مضاعفات التهابات الانف المسببة لالتهاب الاذن الوسطى واهمال العلاج الجراحي لهذه الحالات يتسبب عنه مضاعفات مميتة كالالتهاب السحائي الصددي وخراج المخ . ولكن استعمال البنسلين ومركبات السلفا في حالات المرض الاولى يساعد كثيرا على شفاؤه والا لزم العلاج الجراحي

التهاب الاذن الوسطى

Acute Otitis Media

ما يجب عمله :

- ١ - فسخ ثلاث نقط من محلول فينيك في جليسرين (نسبة ٥% فينيك) دافىء في الاذن ثلاث الى خمس مرات يوميا
 - ٢ - تدفأ الاذن باستمرار بوضع قربة ماء دافىء
 - ٣ - يستحسن الاتصال بالطبيب كي يصف لك حقن البنسلين او اقراص السلفا
 - ٤ - عند حدوث ثقب بالطبلة نتيجة الالتهاب وخروج افراز صديدي ، يزال الافراز بواسطة قطعة قطن صغيرة على مرود ويوضع في قناة السمع شريط صفي من شاش اليودوفورم ويمنع منها باتا غسل الاذن . تستمر تدفئة الاذن حتى يزول كل الألم من الاذن . يلزم دهان الاذن من الخارج بمرهم بسيط كالغازلين حتى لا يتهيح جلد الاذن من الصديد ويستحسن تغطية الاذن بطبقة رقيقة من القطن او بضع طبقات من الشاش حتى لا ينزل الصديد على الفراش عند النوم
 - ٥ - اذا استمر الألم بضعة ايام ولم ينزل الصديد من الاذن يلزم الذهاب فورا لاستشارة الاخصائي وهو يتولى اخراج الصديد بعد فتح الطبلة والعناية بالحالة حتى تصير الاذن طبيعية
- والتهاب الاذن الوسطى ينتج عن انتشار الميكروبات اليها من

الانف والطلق عن طريق قناة يوستاك ويحدث هذا عادة منذ حدوث زكام ونفخ الانف بقوة . وانه من العادات الضارة نفخ الانف بقوة ويستحسن « شفط » الافرازات ببطء الى الطلق ثم اخراجها بالبصق وانتهاج الاذن الوسطى هو احد مضاعفات الحمى القرمزية والحصبة والانفلونزا وبعض الامراض الاخرى التي يصحبها التهاب بالطلق والانف

الاعراض : يبدأ المرض بالحمى في الاذن ربما ينتشر الى نصف الرأس ويشعر المريض عندئذ برعشة وبرودة في الجسم ترتفع بعدها درجة الحرارة . ويشعر المريض بثقل وطنين (وشش) في الاذن مع ضعف في حاسة السمع وعند ظهور الافراز الصديدي يزول الالم تماما ما لم تحدث مضاعفات

والتهاب الاذن الوسطى كثيرا ما يصيب الاطفال والرضع ويلاحظ ان الطفل يبكي كثيرا ويحول راسه ذات اليمين وذات الشمال وربما يضع يده على الاذن المصابة وترتفع درجة حرارته وربما تحصل له تشنجات او تقلصات بعضلات الجسم

ومن بين المضاعفات اثنان لهما خطرهما العظيم وهما :
 اولاً : التهاب العظم خلف الاذن (التهاب عظم النشاء العظمي) وامتداد الالتهاب لفشاء المخ (الام الجافية والام الحنون) فينتج الالتهاب السحائي الصديدي او انسداد في شرايين المخ

ثانياً : اما اذا تمزقت طبلة الاذن من نفسها فان التمزق ربما لا يلتئم ويستمر نزول الصديد وتزمن الحالة وهنا يفقد المريض السمع لذا يلزم استشارة الطبيب الاختصاصي في اول المرض حتى يتولى العلاج واذا استدعى الامر تشق الطبلة لتفادي المضاعفات

وهناك بعض حالات التهاب الاذن الوسطى او قناة يوستاك لا يكون فيها صديد وهذه الحالات لا يصحبها ارتفاع في درجة الحرارة او ألم شديد بالأذن ولكن بها احساس ضغط بسيط مع ضعف في الاذن وضغط في حاسة السمع

وجميع هذه الحالات تستلزم عناية الاختصاصي حتى تزول جميع الاعراض وحتى تتفادى المضاعفات ويسترد المريض سمعه طبيعياً

عش الغراب (مرض فطري يصيب الأذن)

Otomycosis

ما يجب عمله :

١ - تنظيف قناة السمع مرة يوميا بمرود عليه قطن مبلل بحول ٩٥٪ او تفسل الأذن بمحلول كلورامين ت بنسبة قرص الى ٢٠ سم ماء

٢ - توضع احدى النقط الآتية مرتين الى ثلاث مرات في الأذن يوميا

خمض سليسليك ٠,٢٠ جم
كحول ايثيلي ٩٥٪ ١٥,٠ سم^٢
ماء مقطر ١٤,٠ سم^٢

او

خلات الميتاكريل ٣٠,٠ جم
ثيمول ٠,٦٠ جم

٣ - ربما يعطى علاج انجح بواسطة الاخصائي

وعش الغراب مرض جلدي فطري مثل تصوف العيشن وكثيرا ما يصيب جلد قناة السمع الخارجية وهذا المرض ليس من السهل علاجه ويختلف علاجه عند اصابته للأذن عنه عند اصابته بسطح الجلد الظاهر

وينتج عن المرض تكون قشرة رقيقة طرية تشبه الى حد كبير ورق النشاف المبلل بالماء وعليها نقط صفراء ، خضراء او سوداء . ويخرج من الأذن افراز ذو رائحة كريهة مصحوبا بالحم واكلان بالأذن

صدید الأذن المزمن

Chronic Suppurative Otitis Media

ما يجب عمله :

١ - تنظف الأذن من الداخل مرتين يوميا بقطعة قطن صغيرة على مرود ويقطر فيها محلول مركز من خمض البوريك مذابا في ٩٥٪ كحول ويمنع بتاتا غسل الأذن بالماء او اي محلول مائي

٢ - تجنب العموم او الاستحمام في البحر او أية رياضة ينتج عنها دخول الماء في الأذن

٣ - اذا لم ينقطع نزول الصديد في مدة شهر او كان نزوله

مصحوبا بالحمى او صداع في الجهة المصابة ننصح باستشارة الطبيب او الاختصاصي

وصديد الاذن المزمن ينتج من اهمال علاج التهاب الاذن الوسطى الحاد وربما ينتج كاحدى مضاعفات الحصبة والحمى القرمزية - والتهاب الرئوي او اي التهاب بالانف او بالحلق ومن خصائص الالتهابات في مثل هذه الحالات ان يكون بها تفتت في الأغشية نتيجة نشاط بعض ميكروبات الفيروس ويحدث ذلك ايضا عند إصابة الاذن بميكروب السل او الزهري وربما ينتج عنه ان تتلاشى الطبلة تماما ويكون الإفراز مخاطيا او صديديا مخطئا ويندر ان يكون مصحوبا بالحمى او بارتفاع في درجة الحرارة

طنين الاذن (الوش)
Tinnitus

ما يجب عمله .

يبحث عن السبب ويعالج

هذا المرض يصيب بعض الأشخاص . ويشعر المريض بالصوت وكأنه ينبض في الاذن او يكون مستمرا او متقطعا كدق الجرس او الموسيقى او رفيعا كصوت التحل. او البعوض وربما يشابه اي صوت اخر والتهاب الاذن الوسطى غير المتقيح من اهم اسباب هذه الحالة . ومن ضمن الاسباب ما يأتي : ارتفاع ضغط الدم - التهاب العصبى - التهاب قناة السمع الخارجية - اي جسم غريب بقناة السمع - صملاخ الاذن (الشمع) - التهاب عصب السمع - فقر الدم - اي تهيج في الانف - الاسنان - المعدة - او بعد استعمال بعض الادوية كالكينين والسلسلات

وكي نأمل في شفاء هذه الحالة يلزم البحث عن السبب وعلاجه بواسطة الاختصاصي

امراض الانف

التهاب الانف المزمن

Catarrh, Chronic

ما يجب عمله :

١ - يبحث عن السبب ويعالج

٢ - تمنع السوائل الثلجة .

- ٣ - يلزم الإقلال من الحلويات - المواد الدهنية - السواد الحريف والتوابل
- ٤ - يلزم تفادي الإمساك اما باستعمال المليينات او من المستحسن تنظيم الغذاء
- ٥ - تنشيط الدورة الدموية والعضلات بعمل بعض التمرينات الرياضية
- ٦ - يتعرض الشخص للشمس كثيرا في الهواء الطلق
- ٧ - يدعك الجسم بالماء البارد بمنشفة او تحت الدوش كل صباح يعقبه تدليك سريع بمنشفة خشنة جافة كي تضمن اندفاع الدم في أوعية الجلد
- ٨ - اذا كان افراز الانف اصفر او اخضر اللون او في هيئة قشور جافة بدلا من السائل الشفاف المعتاد وليس المريض مصابا بركام حاد - يعمل غسيل للأنف كل صباح وذلك باستنشاق المحلول الاتي

ملح الطعام ملء $\frac{1}{2}$ ملعقة شاي
بيكربونات الصودا ملء $\frac{1}{2}$ ملعقة شاي
يذاب في كوب ماء دافئ

يوضع قليل من هذا المحلول في راحة اليد ويستنشقه المريض بواسطة الشفط كل جهة من الانف على حدة ثم يترك ما دخل الانف ليخرج ثانية . تكرر هذه العملية مرارا مع طرح الرأس للخلف حتى يدخل المحلول الى الحلق . لا تستعمل اية قوة في شفط المحلول او في النفخ حتى لا تتعرض لمضاعفات . اذا شعر المريض عقب الغسل بخمسة دقائق أن الانف ما زال به بعض الانسداد فيجب استعمال نقط للأنف ثلاث نقط في كل جهة من الانف مثل $\frac{1}{4}$ ٪ هيدروكلورور النيوسينيقرين في محلول ملح . لا تتكرر هذه النقط اكثر من مرتين يوميا بدون استشارة الطبيب

الاعراض : في الحالات المزمنة يكون غشاء الانف المخاطي اما متضخما او رقيقا جدا . ولكن في اوائل المرض يكون الغشاء غالبا متضخما ويفرز كميات كبيرة من المخاط وهذا الافراز المخاطي اما ان يظهر من فتحة الانف الامامية او يتساقط من الخلف على الحلق . وفي بعض

الحالات المزمنة يكون الغشاء المخاطي رفيعا فيكون الافراز قليلا لذا يجف وتتكون القشور وفي بعض الحالات تكون رائحتها كريهة ومن كثرة ضمور الغشاء المخاطي يفقد الافراز كثيرا من المخاط الذي يحتويه ويصير صديديا . وفي الغالب تكون الجيوب الانفية مصابة وهي سبب الافراز

واغلب اسباب مخاط الانف المزمن خطأ في البيئة الصحية التي يعيش فيها الشخص - اما التعرض للبرد والرطوبة - الرياح - الاتربة - الدخان - الغازات السامة - الهواء الفاسد (غير النقي) - تعاطي المواد الكحولية - التدخين - انسداد الانف - التهاب اللوزتين وزوائد خلف الانف - الرشح المتكرر - الانفلونزا - الحمى القشبية - التهاب الجيوب الانفية - كل ذلك ربما يسبب مخاط الانف المزمن

وتحسن اغلب الحالات بالعلاج وربما تشفى تماما ولكن يلزم لذلك المثابرة والصبر في العلاج هذا مع مراعاة القواعد الصحية وذلك مما يساعد على شفاء الاعراض في بضعة اسابيع - اما الحالات التي بها التهاب بالجيوب الانفية فيكون فيها العلاج غير مجدٍ ويلزم استشارة الاخصائي

الحمى القشبية

Hay Fever

ما يجب عمله :

- ١ - يوش الانف بواسطة الرشاشة بمحلول ١٪ ايفدرين في محلول ملح مرتين يوميا
- ٢ - اذا امكن المريض ان يعيش في منزل مكيف الهواء ويستنشق هواء نقياً فان ذلك مما يساعد على تحسين حالته
- ٣ - تدرس الحالة مع طبيب فريما يتمكن من اعطاء المريض فاكسينا يفيد في هذه الحالات
- ٤ - اذا لم يند الفاكسين فان الامل في التحسين يكون بان يغير المريض محل اقامته متجنباً بذلك الاشجار والنباتات التي تساعد على استمرار المرض

والحمى القشبية تسبب من تثير وقوع خبوب لقاح الاشجار على غشاء الانف الحساس وربما تتطور الى ربو في الصدر وكلتا الحالتين -

الحمى القشبية والربو متلازمتان في بعض الحالات وتصيبان الاشخاص ذوي الحساسية غير الطبيعية لبعض المواد الزلالية (البروتينية) وان يضع حبيبات صغيرة جدا من جبوب لقاح الاشجار لكفيل ان يولد المرض في شخص حساس

الاعراض : تشبه كثيرا الزكام الحاد ولكن تتميز عنه بكثرة العطس والصداع واحساس بضيق في الانف والصدر ويعتري بياض العين احمرار مع كثرة ذرف الدموع ويكون غشاء الانف المخاطي محتقنا ومتضخما

والعلاج الموضعي للانف يساعد على تهدئة الحالة حتى ينقضي موسم ازهار الاشجار او سقوط الامطار او الصقيع - كل ذلك يمنع انتشار اللقاح وينقي الجو

ان هواء الجبال الجاف مما يساعد على تخفيف حالة المريض وربما شفاؤها وان الوجود على الجبال فيه اقصد للمريض عن سبب الداء المباشر الا وهو الاشجار

ضيق وانسداد الانف

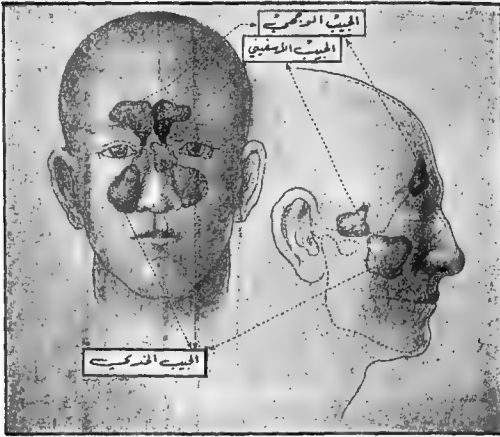
Obstruction of the Nose

ما يجب عمله :

- ابحث عن السبب وعالجه

من اهم اسباب انسداد الانف التهاب الانف المزمن وكذلك الخاد وفي بعض الاحيان تتضخم غضاريف الانف وتسبب انسدادا في الانف لذا يجب استئصال جزء منها حتى يمكن افساح الطريق للهواء ، واذا كان الحاجز الانفي معوجا فانه يسبب انسدادا ويحتاج لعملية استئصال حتى تشفى الحالة . هذا وننصح بعدم عمل عملية استئصال الحاجز الا اذا كانت ضرورية وأشار بعملها اكثر من طبيب

زوائد الانف: هي اورام بسيطة تتكون في التجويف الانفي نتيجة التهاب مزمن بالجيوب الانفية او في الاشخاص زائدي الحساسية - وعندما تصل الى حجم يسبب انسدادا بالانف فيلزم استئصالها - والزوائد خلف الانف تسبب عدم القدرة على التنفس من الانف عند الاطفال ولذا يضطر الطفل الى التنفس من الفم - والزوائد خلف الانف اذا تضخمت وجب استئصالها



الجيوب الانفية

التهاب الجيوب الانفية

Sinusitis

الجيوب الانفية هي تجاويف بمظام الوجه وقاع الجمجمة وهي تتصل مباشرة او بطريقة غير مباشرة بالتجويف الانفي وهذه التجاويف مبطنة بغشاء مخاطي . وعند اصابة المريض بركام حاد يزداد افراز الغشاء المخاطي المبطن للتجويف ويخرج من فتحة الجيب وهي صغيرة عادة ، وعند اتحباس الافراز وعدم امكانه الخروج يشعر المريض بضغط والم شديدتين ويحدث هذا عادة في حالات الزكام الحاد وربما ضعف بالتهاب صديدي في الجيوب الانفية هذا اذا وجدت الميكروبات طريقها الى داخل الجيوب وفي اغلب الحالات تزول حالة الانف والجيوب الانفية تماما مع العلاج اما اذا اهدمت فتزمن الحالة ويصير افراز الانف صديدا معزوجا بالمخاط

والجيب الخدي موجود في عظمة الخد تحت العين والجيب الوجهي موجود خلف الحاجب فوق العين والجيب الاسفيني موضعه في اسفل الجمجمة والتهابه نادر الحصول

والتهاب الجيوب الانفية يسبب بعض الالم في الجهة المصابة مع ارتفاع في درجة الحرارة . وان التدفئة للجزء المصاب بمصباح كهربائي قوة ١٠٠ وات توضع فوق الجلد او على مسافة قريبة منه . او وضع كمادات دافئة يساعد على تهدئة الالم وتكرر التدفئة ٤ - ٥ مرات يوميا . وربما تحتاج الحالة لعلاج جراحي حتى يمكن تصفية الصديد وخصوصا في حالات الجيب الوجهي

التهاب الجيوب المزمن لا يسبب الا قليلا من الاعراض وربما لا شيء بتاتا ولكن اذا لم يكن هناك مخرج للصديد فانه يمتص في الجسم ويسبب ضعفا عاما ويقلل من مقاومة ومناعة الجسم

من الصعب بل من المتعذر ان يصل العلاج الموضعي الى الميكروبات داخل الجيب المصاب ولكن علاج البنسلين بواسطة الحقن يسبب تحسنا وقتيا في الحالات الحادة . واهم اغراض العلاج ان نجد للصديد مخرجا للخارج باستمرار مع زيادة مقاومة المريض ومناعته حتى يمكنه التغلب على الميكروبات وذلك بان يحيا المريض حياة صحية في هواء طلق والتعرض للشمس والغذاء المغذي

وكثير من الحالات المسماة الزكام المزمن ما هي الا التهاب مزمن بالجيوب الانفية وسر نجاح علاج هذه الحالات هي تصفية وغسل الصديد الموجود بالجيوب . وغسل الانف يتبعه استعمال نقط الانف علاج يمكن استعماله كعلاج منزلي تقريبا في اغلب الحالات بدون استشارة الطبيب ولكن في بعض الحالات لا يأتي هذا العلاج بنتيجة وقد سبق ذكر طريقة غسل الانف في باب الزكام المزمن (التهاب الانف المزمن صفحة ١٩٧) ولكن يجب الحذر من استعمال الفسل في الحالات الحادة

امراض الحلق

تضخم اللوزتين وزوائد خلف الانف

Enlarged Tonsils and Adenoids

ما يجب عمله :

اذا كان تضخم اللوزتين والزوائد كبيرا لدرجة يتسبب عنها

ان يتنفس المريض من الحنك او يشعر بصعوبة في البلع فيلزم استئصالها

واللوزتان موجودتان على جهتي الحنك خلف اللسان والزوائد خلف الانف توجد أعلى وخلف اللهاة أي مقابل فتحة الانف الخلفية . واللوزتان والزوائد موجودة طبيعيا في كل شخص ولكن عند تضخمها تسبب انسدادا بالحنك والانف كثيرا ما يحدث ذلك في الاطفال وينتج عنه التنفس من الحنك أثناء النوم . وفي هذه الحالات تكون كمية الاكسجين التي يستنشقها الطفل غير كافية ويتبع ذلك نقص في سرعة نمو الطفل ويكون نشاطه العقلي بطيئا

ونقص نمو الطفل العقلي ينتج في بعض الاحيان من ضعف السمع الناتج من انسداد قناة يوستاك الموصلة من خلف الانف للاذن الوسطى . لذا ينتج من تضخم الزوائد خلف الانف ضعف بالسمع وبالتالي ببطء النمو العقلي . ويمكن شفاء ضعف السمع في هذه الحالات باستئصال الزوائد اللحمية . وينتج عنها ايضا ألم بالاذن مع تمزق في طبلة الاذن ونزول افراز صديدي وتزول جميع هذه الحالات باستئصال اللحمية اذا اجريت العملية في اول حالات المرض . ولقد كان من الشائع منذ سنوات انه ليس من الضروري استئصال اللوزتين أثناء اجراء عملية استئصال اللحمية ولكن لا تسلم اللوزتان من ان بهما جيوبا وتجمعات صديدية صغيرة كثيرا ما تقلل من مقاومة الجسم . ويصاب المريض بارتفاع متكرر في درجة الحرارة مع تضخم غدد الرقبة الليمفاوية والام روماتزمية بالرقبة مع فقدان الشهية وتكون رائحة النفس كريهة . لذا يلزم استئصال اللوزتين مع الزوائد خلف الانف في نفس الوقت

ولا يؤثر استئصال اللوزتين - اذا قام باجرائه اخصائي - على الصوت او الغناء وربما يتحسن الصوت بعد العملية . ويظهر التحسن في صحة المريض عقب العملية مباشرة وتكون واضحة اذ تزداد قابلية الطفل للاكل وينام نوما عميقا ويفقد كثيرا من مزاجه العصبي ويبدأ في التقدم في دروسه هذا وتزداد سرعة نمو الطفل في السنتين التاليتين لعملية الاستئصال وتزداد مناعته للنزلات البردية والسعال (الكحة)

والنزلات المعوية واذا اصاب بها تكون اشد وطأة من قبل وتزول بعد فترة قصيرة
ولا يجب استئصال اللوزتين الا اذا سببتا متاعب للمريض اما اذا كانتا سليمتين فوجب تركهما

التهاب جدار الحلق

Pharyngitis

ما يجب عمله :

- ١ - يلزم عدم الكلام بقدر الامكان
 - ٢ - تمس الخلايا الليمفاوية بجدار الحلق بمحلول نترات الفضة ١٠٪ او يستحسن ان تكوى بالتيار الكهربائي
- كثير من الناس عندهم غدد ليمفاوية صغيرة بجدار الحلق الخلفي مقابل اللهاة والتهابها يسبب التهابا مزمنًا بالحلق بدرجة بطيئة جدا ويكثر ذلك عند الاشخاص الكثيري الكلام كالوعاظ والخطباء وغيرهم .
وان استئصال اللوزتين في هذه الحالات لا ينتج عنه تحسن البتة

امراض الحنجرة

Diseases of the Larynx

الحنجرة هي صندوق احداث الصوت وتظهر على الرقبة في الوسط لتفاحة آدم . ومن الصعب التكهّن بما بداخل الحنجرة من مرض الا بالفحص بواسطة طبيب اخصائي واهم اعراض امراض الحنجرة اثنان ، هما :

اولا : بحة الصوت وربما تزداد حتى يفقد المريض الصوت تماما
ثانيا : انسداد الحنجرة واذا كان شديدا نتج عنه اختناق المريض ثم الوفاة اذا لم تسعف الحالة

التهاب الحنجرة الحاد : ينتج التهاب الحنجرة الحاد من : كثرة استعمال الصوت - التعرض للبرد - اكل الطعام وهو ساخن جدا - اكل المواد الحريفة - كثرة التدخين - استنشاق الغازات السامة والاصابة ببعض الميكروبات الناشطة ويلزم المريض ان يستريح في غرفة دافئة مع استنشاق بخار الماء . وتعطى راحة تامة للاجبال الصوتية بان يمتنع المريض عن الكلام بتماما ، كمادة دافئة على الرقبة تساعد كثيرا في هذه الحالات . واذا كان التهاب الحنجرة عارضا لمرض عام

كالحمى القرمزية - السعال الديكي - الحمى التيفودية - الانفلونزا - او
المفتريا فيلزم ان يكون العلاج منصبا على علاج المرض المسبب لها

اوذيما الحنجرة : وهي تورم جميع اجزاء الحنجرة . وتسبب
ضيقا في التنفس وربما كان الضيق شديدا مما يسبب خطرا على حياة
المريض يستلزم عمل عملية الشق الحنجري حتى يتنفس المريض
بسهولة

امراض الحنجرة المزمنة : هي كثيرة الحدوث ، ولانها لا تسبب
المسا في بدايتها فلذلك لا يعمرها المريض كبير اهتمام . واهم امراضها هي
بحة الصوت ، وهذه البحة اذا استمرت اكثر من اسبوعين دلت ، عادة ،
على وجود واحد من اربعة امراض ، وهي : السرطان والسيل والزهري
وشلل الاجبال الصوتية . والمعروف انه اذا استمرت بحة الصوت في شخص
متوسط العمر اكثر من اسبوعين دل هذا ، عادة ، على وجود ورم خبيث
(سرطان) في الحنجرة . ولذلك يجب ان يبادر المريض الى استشارة
الاخصائي والا تعرض للخطر

خراج خلف الحلق

Retropharyngeal Abscess

ما يجب عمله :

اذا كانت الاعراض شديدة يلزم استشارة الطبيب . وعند
تشخيص الجراج يلزم فتحه في اقرب فرصة

ويتكون الجراج خلف الحلق عادة في الاطفال دون الخامسة من
العمر ويكون عادة احدى مضاعفات الاصابة بركام حاد او نزلة برد .
ويسبب الجراج صعوبة في البلع وضيق في التنفس وتضخم غدد الرقبة
الليمفاوية ويغير الصوت ويخرج من الانف

وتتبدى الحالات الحادة برعشة بسيطة مع ارتفاع في درجة
الحرارة وتصلب في الرقبة . ويلزم فتح الجراج ويكون ذلك ضروريا جدا
اذا كان حجم الجراج كبيرا ويجب ان تظهر مهارة الطبيب حتى لا يتجمع
الصديد ثمانية او يفضل الى الحنجرة والرتة وهنا ربما تسبب مضاعفات
خطرة ربما تكون مميتة

التهابات اللوز وخراجها

Tonsillitis and Quinsy

ما يجب عمله :

١ - يلزم عمل كمادات ساخنة خارج الحلق ثلاث مرات يوميا
(انظر صفحة ٦٤)

٢ - توضع كمادة حلق مسخنة كل ليلة (انظر صفحة ٦٩) .
٣ - تعمل غرغرة دافئة مرة كل ساعة . ومحتول دويل من
الحايل الجيدة للغرغرة . يوضع جزء من المحتول على جزئين من الماء
الدافئ ويستعمل كغرغرة . كما ان ملء ملعقة شاي صغيرة من ملح
الطعام مع نفس المقدار من كربونات الصودا مذابة في كوب ماء دافئ
يكون محلولاً جيداً للغرغرة

٤ - والاطفال لا يمكنهم الغرغرة ولكن يمكن رش الحلق بمحتول
دويل المركز

٥ - يمس الحلق بمحتول ارجيول ٢٥٪ مرة يوميا

٦ - يلزم اعطاء المريض ملينا اول يوم المرض

٧ - يكون الغذاء سوائل الثلاثة الايام الاولى من المرض

٨ - يتعاطى المريض كثيرا من السوائل وعصير الفاكهة ويفضل
ان يكون دافئا

٩ - يلزم استشارة الطبيب ربما يساعدك في تقصير مدة المرض
او يلطف الدور باستعمال مستحضرات السلفا او البنسلين وعند تكون
خراج يلزم فتحه بواسطة الطبيب الاخصائي

١٠ - عند تكرار التهابات اللوز او تكون خراج يلزم استئصال

اللوزتين

والتهاب اللوزتين الحاد ذائع الانتشار بين الاطفال والبالغين وبعض
الاشخاص يكونون اكثر تعرضا لالتهاب اللوزتين المتكرر وربما يكون احد
ادوار الالتهاب مقدمة لاصابة المريض بالحمى الروماتزمية ومن ضمن
مضاعفات التهاب اللوزتين المتكرر التهاب صمامات القلب الروماتزمي
واصابة الجلد بادران حمراء روماتزمية ايضا والتهاب الكليتين الحاد .
ولهذه الاسباب خاصة يلزم استئصال اللوزتين للاطفال والبالغين اذا
تكررت التهاباتهما

الاعراض : التهاب اللوزتين الحاد يبدأ برعشة بسيطة مع آلام في الظهر والاطراف وربما ترتفع درجة الحرارة حتى تصل درجة مئوية . هذا ويشعر المريض بالحمى شديدة في الحلق وصعوبة في البلع وتكسو اللسان طبقة بيضاء ورائحة الفم تصبح كريهة وبمعاينة اللوزتين تجدهما متضخمتين ، ولونهما احمر تملأ سطحهما نقط صفراء او غشاء ابيض متقطع . وتتضخم غدد الرقبة الليمفاوية وفي بعض الحالات يكون الحلق ملتهبا ومائلا للاحمرار ويظهر على الصدر طفح احمر وربما ينتشر على كل الجسم . وفي هذه الحالات يكون الميكروب المسبب للمرض هو نفس ميكروب الحمى القرمزية او مماثلا له

خراج اللوزة : هو تجمع صديدي خارج اللوزة بينها وبين جدار الحلق وينتج من التهاب اللوزة نفسها ويكون الحلق متورما في جهة واحدة او في جهتين ويزداد الالم ويصعب البلع حتى لا يمكن للمريض ان يشرب ولو قليلا من الماء وتتضخم غدد الرقبة ويتصلب الفك ولا يمكن للمريض فتح الفم وترتفع درجة الحرارة ويزداد امعاء المريض

امراض القلب

لقد اجمعت كل الامم التي تهتم بجمع الاحصاءات الحيوية على ارتفاع نسبة الوفيات خلال السنوات الاخيرة كنتيجة لامراض القلب وعلى ان امراض القلب قد اصبحت السبب الرئيسي للوفاة في كثير من بلاد العالم

ان الكتب والمقالات الطبية تعتمد في تقسيم موضوع «امراض القلب» على ذكر الجزء المصاب ودرجة اصابة القلب ، وهذا امر بديهي لان الطبيب يستطيع بمساعدة الوسائل الطبية الحديثة معرفة الداء وتشخيصه ، ولذلك نجد الطبيب عندما يتحدث عن امراض القلب يذكر اسم المرض كقوله مثلا : التهاب الفشاء الخارجي للقلب (التامور) ، التهاب عضلة القلب ... الخ . ولا شك ان مثل هذه الاصطلاحات تهم المريض الا انه لا يستطيع التصرف دون معونة الطبيب لمعرفة حقيقة الداء وكيفية معالجته

غير ان هناك طريقة اخرى لتقسيم امراض القلب وهي تستند الى ان بعض هذه الامراض يكون نتيجة لعدوى والبعض الاخر نتيجة لعادات خاطئة في طرق المعيشة - ومن ذلك يتبين لنا انه يمكن الى حد ما منع بعض امراض القلب او الوقاية منها - فلذلك يتحتم على الشخص العادي معرفة اسباب وخواص وسير امراض القلب

تنقسم امراض القلب من حيث سبب المرض وطبيعته الى ستة اقسام او مجموعات :

- ١ - المجموعة الروماتيزمية
 - ٢ - المجموعة الزهرية
 - ٣ - مجموعة تصلب الشرايين او امراض الشرايين التاجية
 - ٤ - مجموعة الامراض الناتجة عن ارتفاع ضغط الدم الشرياني
 - ٥ - مجموعة الامراض الولادية (الخلقية)
 - ٦ - مجموعة الامراض الوظيفية
- وتتميز كل مجموعة باعراض خاصة يأتي الكلام عنها فيما بعد .

وليعلم كل فرد يعاني من مرض حاد بالقلب انه يجب ان يعود الطبيب يوميا اما الذي يعاني مرضا مزمنًا بقلبه فعليه ان يتردد على الطبيب من حين لآخر

١ - المجموعة الروماتيزمية

The Rheumatic Group

من الجائز ان يسبب اي التهاب روماتيزمي حاد او حمى روماتيزمية التهابات بالقلب مثل :

١ - التهاب الفشاء الميطن للقلب وكثيرا ما يكون الالتهاب مقصورا

على الفشاء المغطي للصمامات

ب - التهاب الفشاء الخارجي حول القلب (التامور)

ج - التهاب عضلة القلب ذاتها

ويحتمل ان تسبب اي هذه الالتهابات مرضا دائما بالقلب . وكثيرا ما تكون الحمى الروماتيزمية نتيجة لالتهاب الحلق بالجرثومة السبحية غير انه من الجائز ان تكون نتيجة لجراثيم اخرى مثل الجرثومة العنقودية او التيموكوك او جرثومة الانفلونزا

ويمكن تجنب حدوث هذا النوع من مرض القلب بمنع العدوى بهذه الجراثيم او على الاقل التحكم فيها حتى لا تؤثر في القلب . وفي اثناء سير المرض قد تتأثر صمامات القلب فتلتهب وتتقرح . وبعض الجراثيم كالجراثيم السبحية الدموية او العنقودية تسبب التهابات حادة جدا مما يترتب عليها تلف شديد بالصمامات وتنتهي الحالة بالوفاة - اما جراثيم الانفلونزا فانها تسبب حالة اقل حدة من الجراثيم السابقة وتشابه الالتهاب الناتج من الجراثيم السبحية الخضراء والذي يسمى « التهاب الفشاء الميطن الجرثومي تحت الحاد » . ومثل هذه الحالة قد تنشط ما يسمى « بالحالة الروماتيزمية » في المريض وهذا هو ما يضايق المريض خاصة في السن المبكرة . وبمرور الزمن تهبط الحالة الحادة وتلتزم قروح الصمامات - ونتيجة لهذا الالتئام يحدث احد امرين :

١ - ضيق بفتحة الصمام

ب - قلق غير تام او عدم تكافؤ الصمام
وعند اتقباض القلب يجد الدم صعوبة في السير في طريقه بسبب

هذا الضيق وفي الفترة بين انقباضات القلب يجري الدم في طريق عكسي نتيجة لعدم غلق الصمام تماما
وسواء كان هناك ضيق بفتحة الصمام او عدم تكافؤ او كلاهما فان عمل القلب يزداد تدريجيا وتكون النتيجة حدوث هبوط بالقلب اذا لم تؤخذ الاحتياطات الكافية

ويكون الصمام ذو الشرفتين (الميترالي) الذي يقع بين الاذنين الايسر والبطين الايسر للقلب اكثر الصمامات تعرضا للاصابة حتى ان ضيق هذا الصمام كثيرا ما يعتبر مرضا قائما بذاته . كذلك يصاب صمام الابهر في اكثر من ثلث الحالات

٢ - مجموعة الامراض الزهريّة The Syphilitic Group

ان الزهري الذي يسبب ١٠ ٪ من مرض القلب العضوي لا يؤثر عادة في القلب مباشرة فهو يصيب قوس الاورطي وينحدر المرض الى صمام الابهر متلفا اياه . وتلف هذا الصمام يمكن الدم من ان يعود الى البطين الايسر بين ضربات القلب بدلا من ان يمكث في الابهر . ونتيجة لذلك يتمدد البطين الايسر ويمرور الزمن لا يقوى على مجابهة الضغط المتزايد عليه فتحدث حالة هبوط بالقلب

ويحدث مرض القلب نتيجة للامراض الزهريّة في منتصف العمر عادة بعد سن الخامسة والثلاثين ويلاحظ ان نسبة اصابة الرجال بهذا المرض اكثر من اصابة النساء
ويمكن الوقاية من مرض القلب الناشئ عن عدوى الزهري بمنع حدوث عدوى الزهري نفسها

٢ - مجموعة تصلب الشرايين

او امراض الشرايين التاجية

Arteriosclerotic or Coronary Disease

تكون نتيجة للتصلب التدريجي بجدار الشرايين وهو ما يحدث الى حد ما في جميع الافراد بتقدم السن - ويضعف سير الدم بالجسم الامر الذي يجعل جميع عضلات الجسم بما في ذلك عضلة القلب اضعف من ذي قبل نظرا لقلة تغذية هذه العضلات . والشرايين التي تغذي عضلات القلب هي الشرايين التاجية ولذلك فان امراض القلب الناشئة عن تصلب هذه الشرايين كثيرا ما توضع تحت عنوان عام هو « امراض

الشرايين التاجية »

ولقد خُص الخالق عز وجل عضلات القلب بدرجة كبيرة من القوة الكامنة حتى ان المريض لا يلاحظ الخطر المحقق بالقلب الا بعد ان تكون عضلات القلب قد اصبحت في حالة من الاعياء لا يمكنها معها مجابهة العبء الملقى عليها

ولهذا فانه عندما تقل تغذية القلب نتيجة لمرض شرايينه يصبح اي عمل اضافي مجهدا للقلب ويحتمل ان يحدث الما شديدا مما يرغم المريض على الكف عن القيام باي مجهود جسماني وبهذا يقل عمل القلب . ومثل هذا الالم هو ما يسمى « **بالذبحة الصدرية** » وهي حالة كثيرا ما تحدث في مرضى الشرايين التاجية كما ان **الانسداد التاجي** يحصل نتيجة تصلب الشرايين ويكون ذلك بانسداد احد الشرايين التاجية او فروعه سدا تاما بواسطة جلطة دموية او اي شيء اخر يكون عائنا في الدم . وفي بعض الاحيان يكون السبب جلطة دموية تتكون في الشريان نفسه . وكثيرا ما يكون قد حدثت قبل حدوث الجلطة الالم ذبحات صدرية ذلك لان الضيق المستمر في الشرايين ينتهي بحدوث جلطة تسد الشريان الضيق تماما . وبذلك ينقطع الدم من جزء من عضلات القلب الهم الا اذا كان الانسداد قد حدث ببطء متناه بحيث يمكن للشرايين الوصلة الدقيقة ان تجد الوقت الكافي لتتعدد وبذلك تبقى دورة الدم في القلب مستمرة متكافئة

وعندما تحدث هذه الحالة يشعر المريض بالالم حاد جدا وصدمة شديدة . واذا كان الانسداد كبيرا فان بطين القلب يبدأ في الارتخاف ثم يتوقف عن العمل فيموت المريض فجأة . فان لم يحدث هذا وعاش المريض فان الالم والصلمة يذهبان بعد بضعة ايام يشعر المريض بعدها بالتحسن ويعتقد خطأ ان الخطر قد زال

اما عن الجزء من القلب الذي منع عنه الدم فانه يموت . ويصبح لنا وضميفا في مدة اسبوع او اسبوعين . ثم يستبدل الجزء الميت بتليف في نسيج القلب يحدث بعد اربعة او ستة اسابيع . فاذا حدث وقام المريض باي مجهود عنيف بعدما اصاب جدار القلب من ضعف وقبل ان يصبح التليف قويا ليحتمل الضغط فانه من المحتمل ان يتفجر القلب وتحدث الوفاة فجأة

وكثيرا ما يجد الطبيب صعوبة في اقناع المريض بهذا المرض بالبقاء في فراشه عدة اسابيع ذلك لان مثل هذا المرض لا يشعر باي ألم ناسيا ان المسألة قد تكون مسألة حياة او موت ولو انه يتراءى له انه قد تحسن وانه لا يشعر بشيء.

ويجب ان نعلم انه ليس من الضروري في هذا المرض - مرض الشرايين التاجية - ان تتأثر صمامات القلب ، وعلى وجه العموم فان حالة المرض لا تظهر بشكل واضح الا حوالي سن الاربعين ، على الرغم من ان المرض قد ابتدا اساسيا منذ سنين عدة . واسباب هذا المرض هي نفس اسباب تصلب الشرايين بوجه عام . ومن بين هذه الاسباب تقدم العمر او الوراثة او ارتفاع ضغط الدم او خطأ في التمثيل الغذائي للدهنيات ومن الجائز ان يتسبب هذا المرض عن الافراط في الاكل خصوصا اكل الدهنيات الحيوانية

اما عن تقدم السن فهذه سنة الحياة لا يمكن منعها ، واما عن الاسباب الاخرى فانه من السهل تجنبها او على الاقل تخفيف اثرها .

مرض القلب نتيجة ارتفاع ضغط الدم

Hypertensive Heart Disease

ان معظم الحالات التي يمرض فيها القلب بسبب ارتفاع ضغط الدم تكون نتيجة لنوع معين من ارتفاع ضغط الدم يسمى «**الضغط الحميد**» وان كنا لا نعرف اسبابه على وجه التحقيق بيد ان الوراثة والافراط في الاكل والسمنة والاجهاد العصبي هي من اهم الاسباب على ما نعتقد . ومهما كان سبب ارتفاع ضغط الدم فانه من الواضح ان القلب عندما يضطر للعمل ضد ضغط دم مرتفع فانه لا يستطيع ان يبقى الدورة الدموية على طبيعتها الا اذا تصرف مجهودا اكثر من المعتاد . وينتج عن هذا اول ما ينتج ، وخصوصا في السن المبكرة ، ان يزداد حجم عضلات القلب وقوتها . واكثر ما يلاحظ هذا في جدران البطين الايسر . فان كانت زيادة المجهود القلبي متوسطة وكافية للتغلب على ارتفاع ضغط الدم الموجود فقد لا تظهر اعراض مرض قلبي البتة . ولكن على مر السنين يميل الضغط الى الارتفاع وبذلك تجد عضلة القلب المجوز نفسها غير قاذرة على حمل العبء الملقى على كاهلها فيصنع خطر هبوطها اكثر احتمالا . ويحتمل ايضا ان يحدث ارتفاع ضغط

الدم عدم تكافؤ في الصمامات القلبية ، خاصة الصمام ذو الشرفتين او ما يسمى بالصمام المترالي وهكذا تزداد صعوبة الاحتفاظ بالدورة الدموية في حالة طبيعية

مجموعة الامراض الولادية (الخلقية)

The Congenital Group

ان حدوث النقص التكويني في القلب او في الاوعية الدموية الكبيرة المتصلة بالقلب مباشرة اكثر مما يتصور معظم الناس . والكثير من هذه الحالات لا يسبب اي ازعاج للشخص بل ولا تكتشف الا بطريق الصدفة اذا ما شرخت الجثة بعد الوفاة لاي سبب اخر

على ان هناك بعض حالات النقص التكويني تسبب اعراضا ملحوظة كثيرا ما تكون خطيرة . ومن بين هذه الحالات ضيق الابهر في جوفه الذي يلي تفرع الشرايين التي تمد النصف العلوي من الجسم وهذا يسبب ارتفاعا كبيرا في ضغط الدم في النصف العلوي قد تكون نتيجته نزيفا في المخ في حين ان ضغط الدم في النصف السفلي من الجسم قد يكون منخفضا وبذلك لا يصل الغذاء الكافي من الدم الى هذا النصف وهذا النوع من المرض الولادي لا يسبب زرقة في الوجه ولا تضخما في اطراف الاصابع

وثناء تكون الجنين يكون هناك ثقب في الجدار بين النصفين اليمين واليسر في القاب وقد لا يفلق هذا الثقب بعد الولادة . كذلك فقد يبقى الشريان الموصل بين الشريان الرئوي والابهر مفتوحا بعد الولادة . وكذلك قد يكون الشريان الرئوي صغيرا جدا . مثل هذه الحالات تجعل الدم الشرياني والدم الوريدي يمتزجان معا وتكون النتيجة ازدياد الجسم مصحوبا بضيق في التنفس وتضخم باطراف الاصابع وهو ما يسمى **بالاطراف العجواء** . وكذلك يرتفع عدد كرات الدم الحمراء ارتفاعا كبيرا وتختلف درجة اعراض المرض تبعا لامتداد الفتحة الموجودة بالجدار الاوسط . القلب ولاختلاف ضغط الدم في نصفي القلب وكلما يعيش هؤلاء الناس حتى سن النضوج . ولا توجد وسيلة معروفة لتجنب هذه الامراض الولادية بل وليس هناك علاج لمثل هذه الحالات الا في قاييل منها حيث يكون العلاج بالجراحة ومن المضاعفات الخطيرة لهذه المجموعة من الامراض حدوث

التهاب جرتومي بالفتشاء البطن للقلب ويساعد على حدوث هذا الالتهاب وجود التهاب بالاسنان او اللوزتين

مجموعة الامراض الوظيفية غير العضوية

The Functional Group

قد يكون هناك اضطراب في عمل القلب على الرغم من انه لا يوجد مرض عضوي به . واكثر هذه الاضطرابات حدوثا هو **الخفقان** الذي يلاحظ فيه عدة ضربات سريعة قوية يشعر بها المريض وتسبب له قلقا شديدا وصعوبة في التنفس وفي بعض الاحيان المأ فوق موضع القلب . وقد يكون خفقان القلب نتيجة لحالات نفسية كالخوف او الغضب او الفرح او الحزن او نتيجة لبعض الادوية او السموم التي قد تكون موجودة في الشاي او القهوة او الدخان او المشروبات الروحية او نتيجة تأثيرات انعكاسية من مرض اخر موجود بالجسم . وقد تستمر الحالة دقائق قليلة الى بضعة ساعات ويصبح المريض عصبيا جدا مبطل الفكر بالرغم من انه لا يوجد خطر حقيقي على القلب وتشمل هذه المجموعة عدة أنواع أخرى وأهمها :

١ - سرعة ضربات القلب الناشئة عن منظم القلب (Sinus Tachycardia)

وهي حالة يلاحظ فيها زيادة عدد الضربات الى ١٠٠ ضربة او أكثر في الدقيقة وقد تكون هذه الحالة علامة مرض حقيقي بالقلب

ب - سرعة الضربات النبوية او سرعة القلب الاستبدادي

(Paroxysmal Tachycardia) وهي عبارة عن عدة ضربات قلبية سريعة جدا ولكنها منتظمة تصل الى ١٥٠ ضربة في الدقيقة او أكثر وتستمر الحالة عادة مدة قصيرة وتنتج هذه الحالة عن عدة اسباب مختلفة تحتاج الى دراسة دقيقة

ج - ذبذبة الاذين او الارتجاج الاذيني (Atrial Fibrillation)

وهي عبارة عن عدة ذبذبات سريعة جدا غير منتظمة لاذيني القلب وهي تسبب عدم انتظام النبض وقد لا نستطيع تشخيصها بوسائل الكشف العادية على انه يجب ان نشبه

في وجودها عندما نجد نبض المريض غير منتظم ومريعا الى حد ما . وذبذبة الاذين تدل على حدوث مرض خطير بالقلب

د - **الارتعاش الاذيني** : (Auricular Flutter) وهو عبارة عن عدة ضربات سريعة جدا منتظمة للاذين يجب ان نشتبها في حدوثه عندما يستمر النبض سريعا من ١٥٠ - ١٧٠ ضربة في الدقيقة لبعض الوقت . وهذا عادة يدل على مرض بالقلب

هـ - **انفصال القلب او السدة القلبية** : (Heart Block) وهو لفظ يطلق عندما تفشل اعصاب القلب الخاصة بايصال ضربات الاذين الى البطين . والسدة القلبية اما جزئية او كاملة . اما النوع الاول فيسبب عدم وصول بعض الضربات اما النوع الثاني فاننا نشتبها في وجوده اذا كان النبض بطيئا جدا كان يكون عدد الضربات ٤٠ ضربة او اقل في الدقيقة . والسدة القلبية وعلى الاخص الكاملة تعني وجود مرض خطير بالقلب

و - **النبض المتعاقب** : (Pulsus Alternans) يتكون من ضربة قوية واخرى ضعيفة على التعاقب وهو دليل على ضعف عضلة القلب وعلامة على جواز حدوث مرض في المستقبل

وهناك مجموعة من الاعراض المرضية كثيرة الحدوث ويطلق عليها عدة اسماء منها قلب الجندي ، اجهاد القلب او ضعف الدورة الدموية العصبية . والاعراض الظاهرة هي : خفقان ، ضيق بالتنفس ، ألم في منطقة القلب والشعور بانهاك بعد مجهود معتدل . ولا تكون هذه الاعراض في العادة سببا في الوفاة ولكنها تضايق المريض بسبب عدم قدرته على العمل وصعوبة الشفاء

ولا يتأتى الشفاء الا باقناع المريض بحقيقته مرضه وجعله يتبع برنامجا خاصا لحياته يختاره له الطبيب

وان من الحقائق الجديرة بالذكر ان كثيرا من الاضطرابات التي يلاحظها المريض نفسه ويعزوها الى قلبه وهي المسماة بالامراض الوظيفية للقلب هي في الواقع اعراض ليس لها علاقة بعضلة القلب او

صماماته او دورته الدموية بل هي نتيجة شيء اخر على الطبيب ان يكتشفه

وعلى الشخص الذي يخشى وجود مرض بقلبه ان يعرض نفسه على الطبيب فوراً فاذا كان هناك مرض حقيقي بالقلب فالبكورة في اتباع نصيح الطبيب اسلم له وافضل . اما اذا كان القلب سليماً فيجب على الطبيب ان يطمئن المريض حتى يهدأ باله

امراض اخرى متنوعة للقلب

والان نجول انظرونا نحو الحالات الاكثر حدوثا والاكثر خطورة والتي قد تكون ضلعا كبيرة في بعض امراض القلب ، او تكون نتيجة لتأثر القلب من مرض بعيد في الجسم . وهذه الاعراض ليست امراضا قائمة بذاتها

فالتمدد القلبي الحاد عبارة تفسر معناها . فاذا اجبر قلب المريض على عمل مجهود فوق طاقته فانه قد يتمدد بشكل ملحوظ ويمتلئ بالدم ولكنه لا يقدر على دفع هذا المقدار الكبير من الدم الى الشرايين وفي اغلب الحالات يقع العبء على النصف الايسر من اقلب فنجد المريض قد ازرق واصبح ضعيفا يلهث . ويبدأ بالسعال الذي يكثر مصحوبا بكثير من المخاط او البلغم واذا حدثت الوفاة نتيجة لهذه الحالة المفاجئة فانها تحدث سريعا ، على انه في قليل من الحالات قد يقع العبء على النصف الايمن من القلب وفي هذه الحالة يكون هناك ألم ونبض في الكبد ونبض في الاوردة الكبيرة المتصلة بالقلب . او اعراض اخرى قد تجعلنا نظن ان هنالك التهابا في الزائدة الدودية او في المرارة

هبوط القلب : وهي ليست حالة مرضية قائمة بذاتها ولكنها نهاية اي مرض بالقلب وعندها تبدأ الاعراض الحقيقية لمرض القلب في الظهور . ومن اوائل هذه الاعراض هي ضيق التنفس عند عمل اي مجهود بسيط وكثيرا ما يشعر المريض بضيق مصحوبا بالامتلاء بعد الاكل وفي الحقيقة كثيرا ما يأتي مريض القلب للطبيب شاكيا من مرض بالعدة دون ان يدرك السبب الحقيقي لمرضه . لذلك فانه يجب على اي شخص جاوز سن الاربعين يلاحظ انه قد بدأ يشكو من سوء هضم مستمر لم يكن يشكو منه قبلا ان يفكر في مرضين خطيرين : مرض بالقلب او سرطان بالعدة . ويجب عليه استشارة اخصائي بدون اضاعه للوقت

ومن اوائل الاعراض التي يشكو منها المريض ايضا هي الشعور بالثعب وعدم الاحتمال ، خاصة في الأرجل . ويحدث خفقان في القلب مع شعور بالامتلاء في الصدر وسعال جاف وآلم في منطقة الكبد وفوق القلب . وقد يكون من اوائل الاعراض تورم بالساق ويمكث هذا التورم مدة طويلة قبل ظهور اعراض اخرى ويزداد التورم في نهاية اليوم الا انه يختفي اثناء النوم ويزول في الصباح ويجد المريض ايضا انه محتاج الى وسادات اضافية ليرفع راسه اكثر من ذي قبل حتى ينام مرتاحا كما انه يشكو من حدوث ازمات تنفسية ليلا . وعلى رغم انه من المستحسن ان يستريح المريض في السرير حتى يخف العبء عن القلب الا انه من الصعب اقتناع المريض انه يعاني مرضا خطيرا

ويزداد هبوط عضلة القلب تظهر الاعراض السابقة الذكر بوضوح ويزداد الشعور بالتعب حتى يجد المريض نفسه منهك القوى عند عمل اقل مجهود . ويزداد تورم الأرجل وتزداد صعوبة التنفس الى ان يجد المريض نفسه غير قادر على الاستلقاء . ويشعر المريض بالآلم في صدره وظهره ويصبح قلقا ومسهدا في الفراش . ومن المجيب ان هؤلاء المرضى الذين يكرنون على بعد خطوات من الموت يمكن اعادة الكثير منهم الى درجة متوسطة من الصحة . وبقليل من العناية يمكن ان يمتد بهم العمر الى سنوات عدة

تدرج امراض القلب

Prognosis of Heart Diseases

ان اضطرابات القلب الوظيفية التي قد لا تكون غالبا مصحوبة بامراض عضوية لا يخشى منها على الحياة بالرغم من ان امراضها قد تكون عنيفة . وبما ان بعض هذه الامراض هي نتيجة امراض اخرى بالجسم فان ازدياد الاعراض او نقصها يتوقف على تدرج او تقدم المرض الاصلي في الجسم

ومن الخمسة الاتواع الاخرى لمرض القلب نجد ان مجموعة الامراض الروماتيزمية هي اكثر بمثا على التفاؤل فاذا شفي المريض من التهاب الفشاء البطين للقلب الناتج عن حمى روماتيزمية واذا عاش المريض بعد ذلك في حدود قوة قلبه فانه من المستبعد ان يكون مرض صماماته سببا في فقد حياته وبمعنى اخر فان الصمامات الضيقة لا تسبب الوفاة

وفي بعض الاحيان ليست بالحالة الخطيرة

اما مجموعة الامراض الزهرية فنهايتها سيئة للغاية وبالاخص اذا اثر المرض في الابهر التامير الكافي لحدوث مرض بالقلب ، فان الوقت يكون قد فات لمنع تقدم المرض ومعظم المصابين بها لا يعيشون اكثر من سنتين بعد تشخيص حقيقة المرض غير ان علاج الزهري بواسطة الطبيب قد يفيد حالة القلب الى حد ما

اما مجموعة تصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم عامة فانه يمكن القول انه كلما بدأت الحالة في سن مبكرة كلما كان الانذار سيئا كذلك كلما كانت الكليتان مريضتين كلما كانت النهاية سيئة

كذلك يتوقف الامل في شفاء المريض على ذكائه ورغبته في الحد من العمل الجسماني وقدرته على ضبط شهوته للاكل وفي حالة مرض القلب نتيجة لارتفاع ضغط الدم فان الابتعاد عن الاضطرابات العصبية والنفسية له اهميته القصوى وكما شرحنا سالفا فان امراض القلب الولادية لا تسبب وفاة فجائية ولكن من النادر ان يعيش المريض المدة الطبيعية لحياة الانسان او حتى يعيش حياة طبيعية

ان الوقاية من امراض القلب قد ذكرناها قبلا غير انه يستحسن اعادتها ثانية : يجب علينا ان نبني صحة اطفالنا العامة واضعين نصب اهبنا العناية بالتغذية الصحيحة واذا وجدنا انه على الرغم من جميع الاحتياطات ان الطفل يتعرض لالتهابات متكررة باللوزتين فاننا نستاصل اللوزتين اذ انهما قد تكونان ملجأ للجراثيم التي تسبب التهابات الصمامات القلبية

لذلك اذا اصيب الشخص بحمى روماتيزمية فان الوقاية من المضاعفات التي تحدث في القلب اهم بكثير من إيقاف الالم بالمفاصل او انزال الحرارة

ان الراحة التامة في السرير اثناء المرض وبعد المرض لمدة ما مهمة جدا وغالبا ما يستمر المرض لمدة ثلاثة او اربعة اشهر وقد يستمر سنين عديدة وكثيرا ما تحدث نكسات مرضية . والشخص الذي اصيب قبلا بحمى روماتيزمية اذا اصيب بالتهاب بالطق بعد ذلك بعام واحد بواسطة الجراثيم السبحية فانه يكون معرضا ٥٠ ٪ لنكسة حمى

روماتيزمية واذا اصاب بنزلة برد فانه يكون معرضا ٢٥٪ للنكسة ذاتها . واثناء الحمى الروماتيزمية اذا حدثت عدوى جديدة علاوة على وجود الحمى فان المريض يكون معرضا للموت .

والى ان تتغير وتحسن عادات البشر واخلاقهم وحالتهم الاجتماعية فاننا لا نأمل في القضاء على الزهري وبالتالي على مرض القلب الناتج عنه الا ان الشخص الذي يصاب بالزهري المكتسب يمكنه ان يمنع حدوث مرض القلب بعلاج الزهري علاجاً تاماً ناجحاً.

واذا فكرنا في اسباب ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين فاننا نجد ان خير وسيلة للوقاية هي الغذاء الصحيح واصلاح طريقة المعيشة

بعض العوامل المؤثرة في العلاج

ان عادة تعاطي الادوية القوية والمنبهة للقلب وعلى الاخص التي تحوي مادة الاستركتين يجب ان تمنع تماماً اذ ان العضلات الضعيفة تحتاج الى الراحة وليس الى التنبيه. والافراط في تعاطي المقويات يساعد على هبوط القلب بسرعة وعندما يحدث فانه يكون هبوطاً تاماً صعب العلاج . غير ان علاج الديجتالا الذي يبطئ ويقوي ضربات القلب بواسطة تأثيره في اعصاب القلب وعضلته قد اضاف سنوات عديدة الى عمر المريض الذي كان مهدداً بهبوط القلب . لذلك يجب اخذه بدون تردد اذا رأى الطبيب ذلك

اما اذا ظهرت امراض هبوط القلب فالشيء الرئيسي الذي يعمل هو ان تقلل من المجهود القلبي بكافة الوسائل الممكنة وهدفنا الراحة التامة الجسمانية والعقلية والمعدية ومن المفضل ان يتبع نظام الاكل الذي يصفه الطبيب . وكقاعدة عامة فان تعاطي السوائل بكثرة من الاشياء المفيدة ولكن يجب خفض كمية الملح الى اقصى حد ممكن . وكذلك يجب ان يمنع الطعام والدواء الذي يحتوي على الصوديوم .

اما اولئك الأشخاص الذين تكون عضلات قلوبهم منهكة وخصوصاً اذا كانوا يشكون ذبحة صدرية فعليهم ان يحلروا القيام الفجائي من الفراش صباحاً بل عليهم ان يتخرجوا في القيام وكذلك يجب ان لا يقوموا بمجهود كالشيء بعد الاكل مباشرة او ان يصعدوا المرتفعات ويجب ان يمتنع الشخص عن بذل اي مجهود عندما يشعر بأي ألم

او ضيق في التنفس . اما طعام المريض فيجب اختياره بحيث لا يتسبب عنه انتفاخ او سوء هضم . ويجب الحذر من الانفعالات النفسية وخاصة الغضب

ان المرضى الذين يعانون من ضعف متوسط بالقلب يستفيدون من حمامات تعاقبية ساخنة وباردة للارجل على التوالي وفي حالات الخفقان يمكن وضع كمادات باردة على منطقة القلب قد يكون لها تأثير مهدئ ويجب عدم اتباع اي علاج بدون اذن الطبيب باي حال . وهناك بعض الادوية التي تستعمل في الحالات العاجلة مثل الديجتال ، المورفين ؛ اميل نترات ونيتروجلسرين لها فائدها ولكن يجب ان تستعمل بعد اذن الطبيب

امراض الاوعية الدموية

امراض تصلب الشرايين الدموية

Arteriosclerosis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب ان نذكر دائما ان تصلب الشرايين ليس له علاج فالشرايين المتصلبة لا يمكن اعادتها لحالتها الطبيعية
- ٢ - يجب الابتعاد عن المجهود الشاق حتى لا يحدث انفجار في احد الشرايين وخصوصا شرايين المخ . كذلك يجب ان لا نجهد العضلات فوق طاقتها

٣ - يختار الطعام السهل الهضم وبكمية قليلة حتى لا نلقي على القلب عبئا كبيرا

ان تصلب الشرايين امر لا مفر منه بتقدم العمر وقد يلاحظ في سن مبكرة عند بعض الأشخاص وقد يكون تقدم الحالة سريعا عند بعض الناس ولكنها حقيقة واقعة لانه كلما تقدم الانسان في العمر ازدادت الشرايين صلابة واذا بدأت الحالة في سن مبكرة فان حياة المريض تكون قصيرة عادة . وغالبا ما يوحف تصلب الشرايين ببطء في اتجاه الجسم حتى يصبح ملحوظا في سن الستين او السبعين

وهناك بعض العوامل الاخرى بجانب تقدم العمر والتي تساعد على سرعة حدوث التصلب من بينها ارتفاع ضغط الدم - مرض البول السكري - الافراط في الاكل خصوصا البيض والقشدة - الاجهاد العصبي - ومن المحتمل ان يكون هناك عدة عوامل اخرى لكنها غير معروفة

الاعراض : ان تصلب الشرايين مرض له اعراضه الخاصة وله خطوره على اجزاء الجسم . ومن بينها ضعف عمل الكليتين ، مع قلة وصول الدم الى انسجة الجسم خصوصا المخ وعضلة القلب ويصبح انفجار الشرايين امرا سهلا الحدوث ويصعبه نزيف في الانسجة المجاورة علاوة على حدوث اللبحات الصدرية ، وتحلل بانسجة المخ والم في عضلات الأطراف عند بذل اي مجهود ما واغماء او شلل

وفي كثير من الحالات يصيب تصلب الشرايين غالبا الشرايين الصغيرة في الاطراف خصوصا شرايين القدم الشيء الذي كثيرا ما يحدث في مرض البول السكري . ونتيجة لذلك تصبح الاطراف باردة مع احتمال حدوث غنغرينا بالقدم اذا ما اهملت نظافته وتدفتته وقد يفيد في هذه الحالات حمامات ساخنة تعقبها اخرى باردة بالتناوب لمدة قصيرة غير ان تدفئة هذه الاجزاء لمدة طويلة قد يحدث اضرارا

المسمار الدموي

Embolism

ما يجب عمله :

يجب استدعاء الطبيب على الفور اذ ان الحالة قد تحتاج الى اجراء عملية جراحية مستعجلة او علاج اخر في مدى ساعات قليلة من حدوث الاصابة وبذلك تنقذ حياة المريض او ينقذ الجزء المصاب من الجسم

قد تحدث الجلطة الدموية بداخل وريد او شريان او بداخل القلب نفسه وجزء من هذه الجلطة ويسمى بالمسمار الدموي قد يتفصل ويسير مع تيار الدم الى اي جزء حيوي من الجسم كالرئة او المخ . فاذا كان المسمار الدموي آتيا من الوريد فانه يسير الى ناحية القلب ومنه الى الرئتين وفي قليل من الحالات يتجه الى الكبد . فاذا حدث المسمار في الرئتين فلا يمكن الا ان ندع الطبيعة تؤدي عملها غير ان مساعدة الطبيب واجبة اما في القلب او الشرايين فان المسمار الدموي يحمل مع تيار الدم بعيدا عن القلب ويحجز في شريان صغير فاذا حجز في شريان احد الاطراف كالذراع او الرجل فان المريض يشعر باللم فظيع وتصبح الذراع باهتة باردة ويشد الالم ويصبح لون الذراع داكنا مزرقا وبغير العلاج السريع يحتمل حدوث غنغرينا تؤدي الى فقد هذه الذراع . واذا حجز المسمار الدموي في احد شرايين المخ حدث نوع خاص من الشلل (الشلل)

ارتفاع ضغط الدم

Hypertension

ما يجب عمله

- ١ - يجب العناية بالطعام والراحة
- ٢ - من المفصل ان يوصف الطعام كالذواء بمعرفة الطبيب ويمكن

معرفة سير المرض بفحص المريض دوريا وهناك ادوية لها قيمتها لا يستطيع اعطاؤها الا من كانت له خبرة طبية

ان متوسط الضغط الطبيعي هو ١٢٠ - ١٥٠ مم زئبق للشخص البالغ وهو يميل للزيادة التدريجية مع تقدم العمر - فالزيادة في الضغط هي نتيجة طبيعية لزيادة تصلب الشرايين فالضغط ١٤٠ - ١٥٠ مم زئبق في سن الخامسة والخمسين لا يعتبر ضغطا مرتفعا ولا يحتاج الى علاج خاص ولكن نفس هذه الارقام عند شخص يبلغ ٣٠ عاما يجعلنا ننظر الى الامر بعناية ودقة

وهناك اسباب كثيرة لارتفاع ضغط الدم ولكن ليست كل الاسباب معروفة . فالافراط في الاكل هو من اهم العوامل المسببة لهذا الارتفاع وبالاخص الاشخاص الذين ياكلون اللحوم بكثرة زائدة ويكثرون من التوابل

ان المجهود والاجهاد اللذين نعانيهما في حياتنا العصرية جسمانيا ، كان او اجتماعيا او عمليا من اهم العوامل التي تسبب ارتفاع ضغط الدم لذلك نجد ان اهل المدن هم الاكثر تعرضا للاصابة بارتفاع ضغط الدم . وتزداد الحالة سوءا بممارسة عادة التدخين . ولا تظهر الاعراض بوضوح عادة قبل سن الأربعين او الخمسين ولكن في الحقيقة تكون الحالة قد بدأت منذ سنوات طويلة . فالشخص العاقل من يأخذ عبرة من غيره فيصلح عاداته قبل ان ينزل به الخطر

ان الامراض الحادة مثل التهاب اللوزتين ، الحمى القرمزية والحمى التيفودية او وجود يؤر مزمنة في الاسنان واللوزتين قد تؤدي الى التهاب الكليتين الذي يكون مصحوبا بارتفاع ضغط الدم وهو في هذه الحالة يؤدي دورا تعويضا لدفع كمية الدم الطبيعية الى الكليتين الملتهبتين المتليفتين . والتهاب الكليتين من النوع البطيء المتقدم يكون عادة مصحوبا بارتفاع في ضغط الدم وتصلب بالشرايين وتضخم بالقلب والابهر

والتشنجات الفجائية وامراض الكليتين التي تحدث عند الحوامل تكون كذلك مصحوبة بارتفاع ضغط الدم

الاعراض : تختلف الاعراض اختلافا كبيرا بين حالة واخرى ،

والشيء الذي يكون واضحاً في رجل يبلغ الخمسين من عمره هو زيادة في الوزن واحمرار بالوجه وفي مثل هذه الحالات قد يصل ضغط الدم الى ٢٠٠ مم زئبق او اكثر ، على الرغم ان الشخص لا يشعر بأي تعب . وقد يشعر الشخص بدوار وصداع وطنين بالأذن . ويمكن عمل الشيء الكثير للحد من ارتفاع ضغط الدم قبل حدوث تصلب الشرايين وقبل ان يصبح الضغط مرتفعاً جداً . فالطعام يأتي في اول القائمة الواجب اتباعها خصوصاً في الأشخاص الممتلئين . والذي يريد ان ينخفض ضغطه عليه ان يعتدل في طعامه . ويجب الامتناع عن تناول الطعام الذي يحتوي على كثير من المواد الزلالية والطيوب كما يجب الافلال جداً من استعمال الملح ، او تناول غذاء بلا ملح ولكن أهم شيء هو انقاص كمية الطعام ذاته واذا اردنا ان نخفض الضغط يجب ان يقتصر الطعام على الفاكهة والخضروات بكميات كبيرة وكمية قليلة من الخضروات الجافة مثل الفول والبسلة والعدس لمدة اسابيع

نظام الطعام : وجبتان من الفاكهة يوميا والوجبة الثالثة خضروات مع كوب من عصير البرتقال قبل الافطار وقبل الغداء وكوبين عصير ليمون الساعة الرابعة بعد الظهر . ويجب الا تزيد كمية اللبن (الطبيب) التي يشربها المريض عن كوبين بأي حال من الاحوال - ويمكن استعمال الزبدة في طهو الخضروات . ويمكن اخذ خضروات ورقية مع وجبات الفاكهة . مثل هذه الوجبة تكون قلبية وتحتوي على كمية بسيطة من الزلال . اما في حالات ضغط الدم المرتفع من امد طويل فيمكن اتباع هذه الوجبات الى ما لا نهاية مع زيادة معقولة في كمية الزلال والنشويات كثرت الدعاية حديثاً عن « غذاء الارز » كعلاج لارتفاع ضغط الدم وهو يتكون من ارز مسلوق وفاكهة مع خفض كمية الماء والملح بنسبة كبيرة - مثل هذا الغداء له فائدة كبيرة في خفض ضغط الدم في كثير من الحالات ولكن كمية الزلال والفيتامينات والأملاح المعدنية به ضئيلة للغاية لهذا لا يمكن الاقتصار عليه مدة طويلة من الزمن ، كما ان بعض الناس قد لا يستطيعون الارز

ان الراحة الجسمانية والعقلية علاج ناجح في معظم حالات ضغط الدم المرتفع جداً ، في حين ان الحركة تفيد الشخص الذي عنده ارتفاع متوسط في ضغط الدم - وفي الحالات الشديدة يجب الامتناع عن كل

الاعمال الجهدية (اجتماعية كانت ام جسمانية) . حتى زيارة الاصدقاء والاقارب يجب ان تمنع الى وقت ما . ويجب الا يتبع علاج باليناه المعدنية كما لا يجوز عمل تدليك لمثل هذه الحالات . اما في الاشخاص العصبيين فليس هناك امل في تحسين الحالة حتى اذا كانوا يتناولون احسن دواء

هناك بعض الادوية التي تخفض ضغط الدم بصفة مستديمة ولكن البحث ما زال جاريا عن ادوية احسن منها . ويجب ان تستعمل هذه الادوية تحت اشراف الطبيب . وهناك نتائج مشجعة لاستخدام التيار الكهربائي الجلفانومتري خلال مجرى الدم . واستعمال بعض الخلاصات من جلور نبات الراوولفيا قد يعطي املا في تخفيف حدة المرض . كذلك قطع العصب السيمبالبوي في بعض الحالات قد اتي بنتيجة حسنة ولكن على ضوء معلوماتنا نجد انه من الافضل ان يتعلم المريض كيف يعيش في امان بضغطه المرتفع عن ان يبحث هنا وهناك عن دواء جديد يخفض ذلك الضغط

التهاب الاوردة Phlebitis

ما يجب عمله :

- ١ - الراحة التامة في الفراش
- ٢ - ترفع الرجل المصابة بواسطة عدة وسادات ولكن يجب حمايتها من البرد
- ٣ - يمكن عمل كمادات دافئة وليست ساخنة ويجب ان توضع على الجزء المصاب برفق
- ٤ - يمنع بتاتا عمل أي تدليك للجزء المصاب
- ٥ - لا يعود الجزء المصاب الى الحركة الا بعد ان يذهب الالم والتورم
- ٦ - عند العودة الى الحركة من المستحسن ان يلبس المريض جرابا من المطاط
- ٧ - يجب ان يوضع المريض تحت رعاية الطبيب منذ ابتداء المرض اذ ان معظم العلاج المفيد لا يعطى الا بواسطة الطبيب كما ان كثيرا من المضاعفات التي تحدث يجب ان يتكفل بها الطبيب المعالج

الاعراض : كثيرا ما يكون الالتهاب الوريدي في وريد الفخذ العميق ومن خصائصه حدوث ألم في أعلى الفخذ مباشرة مصحوبا بالم عند الجس في هذا الموضع وكثيرا ما يكون هناك تورم في الساق وقد يكون هناك ارتفاع بسيط في درجة الحرارة . وتحدث الحالة عادة بعد رقاد طويل . ولكنها قد تتبع عملية جراحية بالبطن او عدوى حمى حادة مثل التيفود ، او الحمى القرمزية او الانفلونزا . ونتيجة للالتهاب تتكون جلطة داخل الوريد وبذلك تسد الوريد اما جزئيا او كليا

والتدليك في حالة الالتهاب الحاد يسبب انفصال جزء من الجلطة الذي يسير مع تيار الدم الى اجزاء اخرى من الجسم خاصة الى الرئتين محدثا مرضا خطيرا او وفاة فجائية

وبالرغم من ان المريض يظل في الفراش حتى يزول التورم تماما عن الساق الا ان هذا الورم يعود للظهور قليلا عندما يغادر المريض الفراش ولا يسمح للمريض بعمل مجهود او بالوقوف مدة طويلة اذا كان هناك اي تورم

وكنتيجة لهذه الجلطة يضيق مجرى الوريد في الجزء الاعلى من الرجل وهكذا تحدث دوالة في الجزء الاسفل من الساق

مرض دوالي الارجل

Varicose Veins

ما يجب عمله .

١ - استعمال جراب من المطاط حتى تضغط الاوردة المتمددة

٢ - تغيير عمل الفرد اذا كان مهكنا بحيث لا يقف الشخص مدة طويلة اثناء عمله

٣ - عند حدوث تورم ، او اكريما بالنجد او قرح دوالة تعمل حمامات متعاقبة ساخنة وباردة على التوالي لمدة ثلاثين دقيقة مرتين يوميا . يبدأ بحمام ساخن لمدة دقيقتين وحمام بارد لمدة نصف دقيقة وتزداد مدة الحمام البارد تدريجيا حتى تصل الى دقيقتين كذلك يمكن تقليل مدة الحمام الساخن في تلك الاثناء

٤ - يستخدم للقروح مرهم بوريك ٥ ٪ او عجينة مكونة من الآتي :

حمض البوريك ٦ جم
او كسيد الزنك ٦ جم
بارافين ١٨ جم

تمزج جيدا

٥ - يجب ان يفحص الطبيب الاوردة حتى يقرر اذا كان يمكن حقن هذه الاوردة ام ان الحاجة تحتاج الى عملية جراحية ودوالي الاوردة كثيرة الحدوث في الرجل تحت الركبة وتظهر على هيئة اوعية دموية متعرجة متضخمة - ومعظم الحالات تظهر قبل سن الاربعين والرجال اكثر عرضة للمرض من النساء وفي النساء يساعد الحمل على حدوث هذه الحالة . كذلك العمل الذي يتطلب الوقوف ساعات طويلة يساعد على حدوث هذه الحالة . ومثل هذه الدوالي قد تظهر على الناحية الداخلية من الفخذ والساق او على الناحية الخلفية من الركبة والساق . وفي هذه الاجزاء من الجسم تقع الاوردة الكبيرة تحت الجلد ولا تكون محاطة بغضلات مثل الاوردة العميقة

الاعراض : تورم بالساق ، اكزيما بالجلد ، وقروح نتيجة لدوالي الاوردة . ونتيجة لبطء سريان الدم في الاوردة المريضة تتأخر الدورة الدموية بالساق وتضعف تغذية هذه الاجزاء وبذلك تنتج هذه القروح عادة فوق القدم مباشرة . وهذه القروح صعبة العلاج ومن الجائز ان تعود ثانية . واستعمال المطهرات القوية ذو تأثير سيء على المرض . وكما ذكرنا قبلا فان استعمال حمام ساخن ثم بارد على التوالي يحسن الدورة الدموية تماما وذو اثر ناجع في علاج الاكزيما والقروح نتيجة لهذه الدوالي . ولكن الجزء المصاب يجب ان يجفف جيدا بعد هذه الحمامات مباشرة

ويمكن علاج كثير من حالات الدوالي هذه بحقنها بمادة كاوية وهي تسبب التصاق جدار الاوردة بعضها ببعض وفي بعض الحالات يجب اجراء عملية جراحية واستئصال الاوردة المصابة

امراض

السَّعْبُ الرُّهَوِيَّةُ والرُّئِيَّةُ والنَّسَاءُ البَلُورِي

امراض الشعب الهوائية

Diseases of the Bronchial Tubes

يمتد الجهاز التنفسي من الحنجرة في الحلق ثم القصبة الهوائية والشعب الهوائية الى الحويصلات الهوائية المتناثرة في الرئتين ولذلك فهو معرض باستمرار للميكروبات والفبار والحرارة والبرد والغازات المهيجة التي تدخله مع الهواء . ومع ان الامراض التي تصيب الشعب الهوائية فقط قليلة في انواعها الا انها كثيرة الحدوث جدا

النزلة الشعبية الحادة

Acute Bronchitis

ما يجب عمله :

- ١ - ما دام يشكو المريض من ارتفاع في الحرارة يجب وضعه في سرير بحجرة دافئة متساوية في درجة الحرارة
- ٢ - لاحظ عدم وجود امساك عند المريض مطلقا
- ٣ - يعطى المريض البالغ ثلاثة لترات على الاقل من السوائل ويفضل الماء العادي وعصير الفواكه
- ٤ - انا كان هناك ضيق في التنفس او شعور بالضييق في منتصف الصدر فدع المريض يستنشيق بخار الماء ثلاث مرات يوميا (انظر صفحتي ٨٠ و ٨١) ومن المفيد جدا ترك غلاية بها ماء يغلي في الحجرة باستمرار
- ٥ - توضع على صدر المريض كمادات ساخنة مرتين يوميا ويلف الصدر اثناء الليل مع ملاحظة عدم ترك المريض يرتعش في اي وقت من الاوقات . كما توضع قدام المريض في حمام قدم ساخن مرتين يوميا لمدة يومين اثناء وضع الكمادات الساخنة على الصدر الى ان يتعصب المريض عرفا (انظر صفحات ٥٩ - ٦٤ و ٦٧)

٦ - يستدعى الطبيب في حالة عدم ظهور علامات تحسن في المرض خلال ٢٤ ساعة نكي يصف له دواءً للكحة :و يعطيه أقراص سلفا او حقن بنسلين

٧ - يستحسن استدعاء الطبيب مبكرا اذا كانت النزلة الشعبية احدى مضاعفات بعض الامراض الاخرى او نتيجة استنشاق احد الغازات او الابخرة المهيجة

النزلة الشعبية الحادة هي من اكثر الامراض التي تصيب الاطفال والبالغين الضعاف البنية وكثيرا ما تكون نتيجة الإصابة بالبرد او نتيجة التهاب بالوزتين في الاطفال وفي حالات اخرى تكون نتيجة حساسية خاصة في الجسم ولذلك فالتعرض للبرد او عدم كفاية الملابس يسبب نقص قوة المناعة ويعطي للجراثيم الفرصة لاجداث المرض . و احيانا تحدث النزلة الشعبية كاحدى مضاعفات الحصبة او الحمى القرمزية او الانفلونزا او الحمى التيفودية او غيرها من الحميات الكثيرة . او قد تنتج من تهيج الجهاز التنفسي بغاز الكلور والغازات الاخرى المهيجة الناشئة في المعامل والمصانع

الاعراض : يتبدى المرض بارتفاع بسيط في الحرارة وصداق وقشعريرة وحة في الصوت وسعال غير مصحوب ببصاق وشعور بضيق في الصدر . ثم يتحول السعال تدريجيا فيصبح مصحوبا ببصاق ومندئذ يقل الالم والشعور بالضيق ويستمر المرض امددة ايام فقط او قد يتحول الى التهاب مزمن ويستمر لعدة شهور

النزلة الشعبية المزمنة Chronic Bronchitis

ما يجب عمله :

١ - يستدعى الطبيب لغصص المريض والتأكد من عدم وجود السبل الرئوي

٢ - يجب الامتناع عن التدخين واتقاء الجو المترب

٣ - يجب تغذية المريض جيدا ويستحسن الامتناع عن اكل اللحوم والمشويات والدهنيات والبطويات والنشويات ويستعاض عنها بالفاكه والخضروات

- ٤ - تدفأ الأطراف جيدا في الجو البارد
٥ - يستنشق المريض بخار الماء الغلي مرة يوميا (انظر صفحتي ٨٠ و ٨١)
٦ - توضع القدمان في حمامات دافئة ثم باردة وتوضع كمادات ساخنة على الصدر ثم يدلك جيدا
٧ - يستدعى الطبيب ان امكن لوصف بعض الادوية اللازمة لحالة كل مريض
٨ - اذا لم يجد هذا العلاج فيستحسن الانتقال الى منطقة ذات جو دافئ جاف
تحدث النزلة الشعبية المزمنة نتيجة تكرار الإصابة بالنزلات الحادة ولكنها في بعض الاحيان تكون نتيجة الإصابة بالسلسلة الرئوي
الاعراض : سعال جاف بدون بصاق خاصة في الصباح وقد يكون مصحوبا ببصاق في ايام الشتاء او بعد التعرض للبرد .
ويستمر المرض لمدة طويلة وكثيرا ما تسوء الحالة عاما بعد عام

امراض الرئتين

خراج الرئة

Lung Abscess

ما يجب عمله :

- ١ - يستدعى الطبيب بمجرد الاشتباه في وجود خراج بالرئة لفحص المريض جيدا وعمل اشعة للصدر لخطورة هذا المرض وعدم امكان علاجه بدون اشراف الطبيب
٢ - اتبع الارشادات المذكورة في علاج حالات السلسلة الرئوي
صفحة ٣٢٦

قد يكون خراج الرئة من مضاعفات مرض الالتهاب الرئوي او نتيجة استنشاق مواد صديدية من الانف والطلق خاصة اثناء او بعد العمليات الجراحية في هذين الجزئين او نتيجة دخول جسم غريب الى الرئتين مع الهواء او نتيجة التهاب يصل الى الرئتين بواسطة الدم او كاحدى مضاعفات الجروح بالصدر

الاعراض : يشكو المريض من سعال شديد وبصاق كثير كريه الرائحة والم بالصدر وصعوبة في التنفس وارتفاع غير منتظم في

الحرارة مع تصبب العرق وقد يحدث احيانا اذا كان الخراج بالجزء الداخلي من الرئتين ان ينفجر في احدى الشعب الهوائية ويخرج الصديد مع البصاق اما اذا كان الخراج بالجزء الخارجي من الرئة فغالبا ما يحتاج الى عملية جراحية

وكثيرا ما يودي الخراج بحياة المريض اذا لم يعالج جيدا

الالتهاب الرئوي الفصي

Lobar Pneumonia

ما يجب عمله :

- ١ - تعمل للمريض حقنة شرجية • وتفضل الحقنة اللحية (انظر صفحة ٥٨)
- ٢ - يغطى المريض جيدا ويبقى بالسرير باستمرار ولا يذهب حتى الى دورة المياه ولذلك يستعمل مبوله وقصرية السرير
- ٣ - تعمل حمامات دافئة للقدمين وكهادات مثلجة للرأس وكهادات ساخنة للامكان المثالة في الصدر لمدة عشرين دقيقة حتى يعرق الجسم بغزارة • ويعطى المريض مشروبات دافئة مثل الليمونادة لمساعدة افراز العرق • ثم يدلك الجسم جيدا وينشف من العرق بقطعة من القطن ثم يترك المريض ليسترخ عدة ساعات
- ٤ - يجب ان تكون ملابس المريض دافئة وكافية ويمكن استعمال زجاجات ماء ساخن للتدفئة اذا لزم
- ٥ - يلاحظ ان تكون غرفة المريض دافئة وتدخلها الشمس ومتجددة الهواء ولكن بدون اي تيارات هوائية
- ٦ - يشجع المريض على شرب كميات كبيرة من الماء وعصير الفواكه
- ٧ - اذا كان النبض سريعا او ضعيفا فيوضع كيس ثلج على موضع القلب لمدة عشرين دقيقة كل ساعتين
- ٨ - استنشاق بخار الماء مرتين يوميا يخفف من حدة السعال (انظر صفحتي ٨٠ و ٨١)
- ٩ - يجب تجنب الامساك بالمليينات البسيطة او الحقنة الشرجية العادية يوميا اذا ازم
- ١٠ - يجب ملاحظة المريض جيدا لهبوط الحرارة المفاجيء

وظهور العرق الغزير وحينئذ يجب تدفئة المريض بزجاجات الماء الساخن وباعطائه كمية وافرة من السوائل الساخنة

١١ - لا يعطى المريض أي غذاء سوى السوائل حتى تهبط الحرارة دون ٣٩,٥ م ويمكن اعطاء اللبن (الحليب) والبيض المخضوض باللبن (الحليب) وعصير البرتقال والشوربة والبرغل الناعم وكمية كافية من ملح الطعام . ويستحسن تغذية المريض خمس مرات يوميا اذا سمحت شهيته بذلك

١٢ - يستحسن استدعاء الطبيب لكي يعطي المريض بعض الادوية مثل السلفاديزين او البنسلين او الاسترپتوميسين او التراميسين وغيرها ، واستنشاق الاكسيجين

الاعراض : يحدث التهاب الرئة الفصي غالبا من ميكروب انيموكوك ويبدأ المرض باحتقان شديد في جزء او اكثر من الرئتين لمدة ساعات قليلة ثم يدخل المرض في الطور الثاني وهو تيسس الجزء المصاب بالرئة حيث تمتلئ الاكياس الهوائية بكرات الدم الحمراء والافرازات وتصبح الرئة حمراء قائمة مثل الكبد تماما - اما في الطور الثالث فيتحول اللون الاحمر الى رمادي ثم في الطور الرابع تبدأ الاجزاء اليابسة في الليونة ويدخل الهواء تدريجيا في الشعب والحويصلات الهوائية ومدة المرض كله من خمسة الى اثني عشر يوما

ولما كان هذا النوع من الالتهاب الرئوي معديا فيستحسن جمع افرازات المريض ومخلفاته ثم حرقها وتعقيم الاطباق وادوات الاكل التي استعمالها وتبدأ امراض المرض فجأة بقشعريرة وآلم شديد بالصدر وصعوبة وسرعة في التنفس وترتفع الحرارة سريعا الى ٤٠ درجة مئوية او اكثر وفي مدى يوم او يومين يحمر الوجه وخاصة الجنتان ويظهر طفح الحمى على الشفتين ثم سعال جاف مؤلم ثم بصاق سميك وقد يكون مختلطا بالدم . وتستمر الحرارة مرتفعة بدون فرق ملحوظ بين حرارة الصباح والمساء وقد تكون مصحوبة بغثيان وقئء وتهاوس الى ان ينتهي المرض فجأة وتهبط الحرارة الى المستوى الطبيعي وغالبا ما يصحب انتهاء الحمى عرق غزير وينام المريض نوما عميقا

ف عند حدوث هذه الاعراض لاي مريض يستحسن استدعاء الطبيب والا فابع النصائح السابق ذكرها

طرق الوقاية : احترس من التعرض للبرد والرطوبة وسارع بعلاج اي نزلة شعبية في مبدئها وامتنع عن ادمان الخمر لانها تهيب الجسم للاصابة بالالتهابات الرئوية وتجعل الشفاء منها صعبا جدا

الالتهاب الرئوي الشعبي

Bronchopneumonia

ما يجب عمله :

اتبع نفس النصائح المذكورة في علاج الالتهاب الرئوي
الفصي ما عدا الآتي :

- ١ - لا تستمر في عمل الكمادات الدافئة حتى درجة العرق
- ٢ - الكمادات الساخنة للمصدر يجب ان تغطيه كله من الامام
والخلف

- ٣ - يجب ان تكون حرارة الهواء داخل الحجرة من ٢٤ الى ٢٧ درجة مئوية تقريبا

غالبا ما يكون الالتهاب الرئوي الشعبي احد مضاعفات بعض الامراض الاخرى مثل البرد والنزلات الشعبية والانفلونزا والحصبة والسعال الديكي والحمى القرمزية والدفتريا وفي هذه الحالة تظهر علامات الالتهاب الرئوي تدريجيا ولا تلاحظ الا عندما يكون المرض قد استفحل تماما ولكن في بعض الحالات يكون الالتهاب الرئوي الشعبي اوليا بمعنى انه ليس احد مضاعفات الامراض السابق ذكرها وفي هذه الحالة تكون امراضه مشابهة تماما للالتهاب الرئوي الفصي

وقد لوحظ في السنوات الاخيرة ظهور نوع من الالتهاب الرئوي الشعبي نتيجة بعض انواع من الفيروسات (وهي كائنات حية دقيقة جدا واصغر من الميكروبات العادية) وسمي التهاب رئوي فيروسي وامراضه مشابهة تقريبا للالتهاب الرئوي الشعبي العادي ويحتاج تشخيصه الى تحليلات كثيرة معقدة ويحتاج علاجه الى مناية شديدة في التمريض لان السلفا والبنسلين لا يؤثران في هذا المرض مطلقا . وربما ساعد عقار التراميسين قليلا

الاعراض : يشبهه في وجود الالتهاب الرئوي الشعبي في حالات الحميات والامراض السابق ذكرها اذا استمرت الحرارة والتبضع في الارتفاع وابتدا المريض في الشكوى من السعال وضيق التنفس وصعوبته

الارتشاح الرئوي (الاوذيميا الرئوية) Pulmonary Edema

ما يجب عمله :

يستدعى الطبيب في الحال ويعمل الاتي لحين حضوره :

١ - يلزم المريض الفراش ويلاحظ تدفئته جيدا

٢ - لا تعطى اي سوائل

٣ - يعطى المريض ملعقة صغيرة من روح النشادر العطري مقسمة على جرعات صغيرة لمدة متفاوتة

يحدث الارتشاح الرئوي غالبا كاحد مضاعفات امراض اخرى مثل هبوط القلب او امراض الكلى او تعاطي بعض السموم او استنشاق احد الغازات السامة

ويبدأ المرض تدريجيا او فجأة ويشعر المريض بألم وضيق في الصدر مع صعوبة وسرعة في التنفس وغالبا ما يكون هناك سعال وبصاق مائي رغوي ودموي . واذا كانت الحالة خفيفة فقد تبثديء هذه الاعراض في الزوال تدريجيا بعد ساعات قليلة ولكن اذا تركت بدون علاج حاسم سريع فان اي حالة من حالات الارتشاح الرئوي غالبا ما تنتهي بالوفاة

تمدد الرئة الهوائي (الانفزيما) Emphysema

ما يجب عمله .

١ - الابتعاد عن بذل اي مجهود جسمي عنيف . وقد تصبح الراحة بالسرير ضرورية في بعض الحالات

٢ - حاول ان تستعمل حزاما للطن

٣ - اذا كان ضيق التنفس شديدا او اذا كان مصحوبا باحتقان في الوجه او زرقة في اللون فيستحسن استدعاء الطبيب واستنشاق اكسجين كلما لزم الامر

لا يزال سبب تمدد الرئة الهوائي غير معروف على وجه التحديد ولكن اي عامل من العوامل التي تساعد على زيادة او تكرار بقاء الرئة منتفخة بالهواء اكثر من المعتاد مثل النفخ في الآلات الموسيقية او رفع الاثقال ، كلها تساعد على حدوث هذا المرض . ويلاحظ ان انتشاره في الكبار هو اكثر منه في متوسطي او صغار السن

الأعراض : يشكو المريض من صعوبة في التنفس ويكون لون وجهه قاتما وخاصة اذا حاول عمل أي مجهود عنيف وغالبا ما يكون الصدر بارزا عن المعتاد ولا يقل في الحجم كثيرا عند الزفير (أي اخراج الهواء أثناء التنفس)

وتكون الرئتان منتفختين ومتمددتين وبهما حويصلات هوائية كثيرة ممتدة ومنتفخة بالهواء وحجمهما أكبر كثيرا من المعتاد وذلك يؤدي الى إعاقة الدورة الدموية فيهما ويقلل من تبادل غازات ثاني أكسيد الكربون والأكسجين بين الدم والهواء الخارجي الموجود داخل الحويصلات الهوائية

اورام الرئة

Tumors of the Lungs

كثيرا جدا ما تكون اورام الرئة من النوع الخبيث وقد لوحظ في خلال القرن الماضي زيادة كبيرة في نسبة هذه الحالات

وتنشأ بعض هذه الاورام في الرئة مباشرة وبعضها يصل الى الرئة عن طريق بعض الخلايا من اورام باجزاء أخرى من الجسم محمولة في الدم أو في السائل الليمفاوي . وقد ثبت أخيرا أن للتدخين علاقة مباشرة بحدوث السرطان الرئوي ومهما قيل في سبب هذا السرطان فإنها بجميع أنواعها خطيرة جدا ويجب تشخيصها وعلاجها في مبدئها حتى يكون هناك أمل في الشفاء . ففي هذه الحالات يمكن استئصال الورم تماما اذا كان المرض في مبدئه أما اذا كان تشخيص المرض متأخرا فإن استئصالها يصبح متعذرا ولا يبقى إلا العلاج المؤقت بالأشعة والراديوم بدون أمل كبير في الشفاء . ولذلك فإن تشخيص هذه الاورام وعلاجها يحتاج الى الطبيب منذ اللحظة الأولى في المرض أو عند مجرد الاشتباه في ذلك

الأعراض : تشابه أعراض هذا المرض الى حد كبير أعراض السل الرئوي ومن بين أعراضه السعال وضيق التنفس والبصاق الذي قد يكون مصحوبا بالدم والم بالصدر

واشعة اكس للصدر من أهم الوسائل لتشخيص المرض

امراض الفشاء البلوري

الانسكاب الصديدي البلوري - (أميبيا)

Empyema

ما يجب عمله :

يستدعى الطبيب ويفضل من كان جراحا لان هذه الحالة قد تحتاج الى بزل للصدر او عمل فتحة لسحب الصديد منها
الاعراض : تشبه الى حد كبير في مبدئها امراض التهاب الرئوي او التهاب البلوري وكثيرا ما يكون أحد هذين المرضين سابقا لحدوث الانسكاب الصديدي البلوري . ثم تظهر على المريض علامات التهاب شديد اي ترتفع الحرارة ارتفاعا غير منتظم مع عرق شديد ويمكن تشخيص هذه الحالة بالفحص الاكلينيكي والاشعة . ثم تجرى عملية البزل للصدر لمعرفة نوع السائل الموجود داخل الفشاء البلوري اذا كان مائيا او صديديا فاذا وجد انه صديد فيفتح عمل فتحة جراحية او استئصال جزء ضلع من الصدر لسحب الصديد منها . وكثيرا ما يستمر العلاج لمدة اسابيع او اشهر . والى ان يتم الشفاء يجب ان يكون المريض تحت اشراف الطبيب لكن يمكنه الاستفادة من كثير من الادوية الحديثة

التهاب البلورا (ذات الجنب)

Pleurisy

ما يجب عمله :

- ١ - يجب تدفئة المريض جدا
- ٢ - يعمل حمام قدم ساخن وكمامات دافئة للصدر ثلاث مرات يوميا ويجب ان تكون هذه الكمامات كبيرة وسميكة وساخنة وتغير في اوقات متقاربة . ويلاحظ عدم استعمال اي كمامات باردة . ثم توضع زجاجة ماء ساخن على الصدر وتترك مدة طويلة . ويجب الاحتراس من حدوث اي قشعريرة للمريض في اثناء العلاج والا تكون النتيجة اسوأ
- ٣ - يجب الا يحرك المريض كثيرا وان يعرض بكل رقة اذا ان الحركة الكثيرة ضارة بالالتهاب البلوري وتزيد الالم الذي يشعر به المريض
- ٤ - تعطى المريض ملقحة كبيرة من اللقاح الانجليزي

- اللبن يوميا ويوقف استعمالها اذا احدثت هبوطا للمريض
 ٥ - يجب ان يكون الغذاء كافيا ولكن احترس من كثرة السوائل
 ٦ - يلف الجزء المصاب من الصدر جيدا بشرط من المشمع
 الصاق المريض لتقليل الالم
 ٧ - يستدعى الطبيب لاعطاء المريض بعض الادوية مثل البنسلين
 ٨ - اذا تجمعت بعض السوائل في التجويف البلوري فيجب
 بزلها بواسطة الطبيب المعالج

ويحدث الالتهاب البلوري نتيجة الاصابة ببعض الميكروبات مثل
 ميكروب السل الرئوي او التيموكوك الذي يسبب الالتهاب الرئوي
 القصي او الستريبتوكوك او غيرها

وقد يحدث احيانا من اثر اصابة مثل كسر باحدى الاضلاع
 الاعراض : تتهب الاغشية البلورية المحيطة بالرئتين
 وتحثك بعضها ببعض في اثناء حركات مربية الما شديدا وصوتا
 يستطيع ان يسمعه الطبيب بمسماعه . وتزداد حدته فجأة
 اذا حاول المريض ان يتنفس بعمق او اذا سعل او عطس
 او ضحك . وقد يتجمع احيانا سائل قليل بين الرئة وجدار
 الصدر وحينئذ يمتنع الاحتكاك فيختفي الصوت ويقل معه الالم الشديد
 وقد يحدث احيانا ان يكون الالتهاب محصورا فقط في الغشاء
 البلوري المفطي للحجاب الحاجز وفي هذه الحالة لا تظهر اي اعراض
 المرض الا بعد مدة طويلة ويكون الالم في منطقة البطن وليس الصدر
 ويحس المريض كأن الالم فوق المعدة او الكبد او حتى حول الكتف وهذا
 يحدث ايضا في الاطفال اذ يشعر المريض بالالم في منطقة البطن مما
 يدعو الطبيب الى الاشتباه في انها حالة سوء هضم او التهاب حاد
 بالزائدة الدودية

امراض الجهاز الهضمي

الفم والاسنان

كثيرون لا يعطون ما للفم من اهمية كجزء من الجهاز الهضمي . فهو الذي يتلقى الطعام ويهيئه للمعدة والامعاء . ومعظم هذا العمل يتم بواسطة الاسنان لذا وجب العناية بها لبقائها في حالة صحية جيدة . وللأسف فان معظم الناس لا يعطونها اهمية اللهم الا اذا اصبحت بمرض او تاكل يسبب الما لصاحبها

ان تعريض الاسنان والثلة للحرارة المرتفعة او البرودة الشديدة ضار بها . لذا وجب عدم تعاطي المشروبات او المأكولات ساخنة جدا او باردة جدا وكذا عدم بلعها بسرعة حتى يعطيها الفم درجة الحرارة الملائمة للمعدة

ويجب تنظيف الفم من بقايا الاطعمة فيما بين الاسنان اذ ان بقاءها هناك يعرضها للتحلل وتوليد احماض تساعد على تاكل الاسنان . ان غسل الفم بالماء عدة مرات يساعد على ذلك ولكن الافضل هو استعمال فرشاة الاسنان مع مراعاة ان تكون هذه الفرشاة متوسطة الحدة لانها اذا كانت حادة جدا فربما تضر بالثة واذا كانت رخوة جدا فانها لن تؤدي عملها . ويجب ان يكون اتجاه استعمالها من اعلا الى اسفل وليس من جانب لآخر لان ذلك يعرض الطبقة المظلمة للاسنان للضرر . ويجب ان يكون المعجون او المسحوق المستعمل قروي القاعدة حتى يعادل الحموضة التي تساعد على تاكل الاسنان واذا ما ظهرت تجوفات في الاسنان وجب حشوها في الحال حتى نتفادي نزوها

تاكل الاسنان (تسوس الاسنان)

Dental Caries

ما يجب عمله :

- ١ - ملء او حشو تجوفات الاسنان في الحال
- ٢ - عمل اشعة لكل سن مريضة او هناك شبهة في مرضها حتى

يمكن اكتشاف اي تقيحات في جنورها

٣ - يجب انتزاع كل الاسنان التي بها تقيحات في جنورها

٤ - المحافظة بالطرق اتوقائية على سلامة الاسنان مع تناول

الطعام الصحي

ان المواد النشوية النقية واللحوم والطويات ينقصها الكالسيوم والفسفور وهما عاملان اساسيان في تكون الاسنان القوية . واذا كان الطعام مكونا دائما من مواد لينة رخوة فهو لا يعطي فرصة للاسنان لتقوم بوظيفتها . ويجب ان يحتوي الطعام في بدء حياة الطفل على كميات وافرة من اللبن (الحليب) والفواكه والخضروات والخبز الاسمر لتهيء الفرصة اللازمة لنمو الاسنان . وهذا الطعام ذاته مفيد للكبار كما هو مفيد للصغار . ويجب ان يحتوي الطعام على كميات وفيرة من فيتامين « د » و « د » ويبدو ان الموالح هي احسن الفواكه للاسنان

التهاب اللسان

Glossitis

ما يجب عمله :

١ - غسل الفم عدة مرات يوميا ويمكن استعمال المركب

الاتي :

هكسيل اريسورسينول ٠,١

جليسرين ٥,٠

ماء ٢٤٠,٠

٢ - لا تهمل استعمال فرشاة الاسنان

٣ - اذا ظهر خراج فاستشر الطبيب في الحال ليفتحه

ان التهاب اللسان مرض غير واسع الانتشار وهو غالبا ما ينشأ عن قرض او حرق وحينئذ تنمو الميكروبات الموجودة في الحلق وتكاثر عليه

الاعراض : يبدو اللسان متضخما ومتقرحا وبسبب الما بالفا وربما تظهر خرايج به . وتكبر الفدد التي بالرقبة وتصبح مؤلمة

تقيح اللثة (البثور)

Pyorrhea

ما يجب عمله :

١ - عند ظهور اعراض تقيح اللثة يجب تدليك اللثة مرتين

يوميًا بفرشاة مغموسة في محلول مكون من اذابة معلقة شاي ملح طعام في نصف كوب ماء ويضغط على اللثة بجانب الفرشاة ضغطًا قويا ثم يخفف الضغط ويستمر التدليك بالضغط والتخفيف المتتابع لعدة مرات

٢ - استشر طبيب الاسنان حتى اذا كانت حالة التقيح حديثة امكن معالجتها طبيًا والا فانه يجب نزع الاسنان
الاعراض : تبدأ اعراض التقيح الاولى بلبن في اللثة وتبدو اسفنجية مع تورم وشدة في الحساسية عند اللمس مصحوبة بالم ونزيف في اللثة . ويتجمع القيح حول الاسنان ويخرج منها من وقت لآخر .
واخيرا فان اللثة تأخذ في الضمور وتظهر الاسنان شيئًا فشيئًا حتى تبدو عارية تماما على عظام الفك
ان الفواكه والخضروات الطازجة تمنع حدوث التقيح وان نظافة الفم والاسنان هامة جدا وكثرة استعمال الفرشاة تساعد على بقائها في حالة جيدة

وعلاج الاسنان يسبب سرعة الشفاء وانتزاع الاسنان هو العلاج الوحيد لمنع تجمع القيح حولها وتكوين بؤرة للالتهابات المختلفة في الجسم

التهاب الفم Stomatitis

ما يجب عمله :

١ - يجب المضغطة او غسل الفم كل نصف ساعة بمحلول كربونات الصودا بمعدل معلقة صغيرة على كوب ماء او استعمال المحلول السابق ذكره في حالات التهاب اللسان

٢ - يجب عمل كمادات كل ثلاث ساعات للفم والوجه والفك
٣ - يجب ان يكون الطعام مكونا من سوائل مغذية (كالشوربة)

وطعام لين سهل المضغ كالطماطم (البندورة) والبرتقال

٤ - استشارة الطبيب

الاعراض : في حالات الالتهاب الحادة يكون الفم احمر اللون ساخنا متورما وتزداد كمية اللعاب وتكون اكثر لزوجة عن العادة وتكون رائحة الفم كريهة . وربما كانت الحالة مصحوبة بارتفاع في درجة الحرارة واعياء شديد

ربما يحدث التهاب الفم في حالات الحميات وسوء التغذية خاصة

ناقصة الفيتامينات. وعدم النظافة والتنفس من الفم او اكل طعام ساخن جدا او بارد جدا او حريف او كثرة استعمال التبغ والتدخين عموما ، وربما كان منشأه تعاطي بعض الادوية مثل الزئبق ، اليود والانتيمون او الزرنيخ

وربما كان مرجع الداء الى مرض اولي في الجسم ويحدث التهاب الفم كمضاعفات للمرض كما في حالات التهاب المعدة او امراض الامعاء عموما والحميات

تقرح الفم Trench Mouth

ما يجب عمله :

- ١ - يجب ان يكون الغذاء مكونا من سوائل او اطعمة لينية
 - ٢ - يجب عمل عجينة سميكة مكونة من قليل من مسحوق بيوربات الصوديوم وبعض نقط من الماء وتوضع على الاجزاء المتقرحة كل ساعتين
 - ٣ - محلول ماء الاكسجين المركز الى النصف يمكن استعماله عوضا عن العلاج السابق ولكنه اقل مفعولا
 - ٤ - استشارة الطبيب حتى ينصح باخذ حقن البنسلين او غيرها
- الاعراض :** احمرار في اللثة والفم والحلق والزور مع ظهور عدة قروح وغالبا ما ترتفع درجة الحرارة . وفي بعض الاحيان يظهر غشاء اصفر او داكن فوق اللوزتين او اجزاء اخرى من الحلق قد تختلط في تشخيصها مع الدفتريا
- وللتفرقة وصحة التشخيص يجب اخذ عينة من القروح وفحصها ميكروسكوبيا ويجب تجميع افرازات الفم في مناديل من الورق وحرقتها كما يجب غسل الاطباق والاولائي المستعملة بواسطة المريض بالماء الساخن والصابون قبل امدادها للاستعمال ثانية . حتى لا يصاب احد اخر

امراض المعدة

التهاب المعدة الحاد Acute Gastritis

ما يجب عمله :

- ١ - عدم تناول الطعام لمدة يومين

٢ - شرب كوبية كبيرة (٥٠ سم) من الماء الدافئ وعليها ملعقة صغيرة من الملح حتى تكون بمثابة مقيء معتدل وتقوم بغسل المعدة . وتكرر هذه العملية بعد نصف ساعة . وإذا أمكن غسل المعدة بواسطة طبيب كان ذلك أحسن

٣ - وضع كمادات ساخنة فوق المعدة كل ثلاث ساعات (انظر صفحة ٥٩ - ٦٤)

٤ - عند البدء في تناول الطعام يجب ان يكون مكونا من حساء وبعد ذلك يضاف قليل من الخبز الابيض والبطاطس المهوكة والارز المغلى . وهكذا يضاف الطعام تدريجيا حتى يكون طبيعيا

٥ - يجب معرفة سبب المرض وتفادي تكراره في المستقبل الاعراض : يشعر المريض بحالة عدم راحة فوق المعدة او انتفاخ بها ورغبة في التقيؤ وصداع ومراة في الفم ويغطى اللسان بطبقة سميقة وربما كثر قيء المريض وكان مصحوبا بنزيف من المعدة مع وجود ألم شديد في المعدة

ربما نشأ المرض عن كثرة الطعام او تعاطي طعام صعب الهضم او التعرض للبرد او الجو الرطب او تعاطي مواد شديدة الحموضة او القلوية او السموم الاخرى . ومن الاسباب كثيرة المشاهدة تعاطي كميات كبيرة من المشروبات الروحية خاصة عندما تكون المعدة فارغة

التهاب المعدة المزمن

Chronic Gastritis

ما يجب عمله :

١ - تناول الطعام ببطء وامضغه جيدا

٢ - اجعل تناول الطعام في مواعيد محددة وتجنب الاكل بين الوجبات الرئيسية

٣ - لا تشرب سوائل بكثرة اثناء تناول الطعام وكذلك يجب عدم شرب السوائل شديدة السخونة او شديدة البرودة او الكحوليات

اطلاقا

٤ - لا تاكل حتى تشبع . قم وانت تشعر بشيء من الجوع فلذلك خير من ملء المعدة

٥ - يجب ان تمضي اربع او خمس ساعات بين كل وجبة

والآتالية لها

- ٦ - استرح لمدة نصف ساعة على الأقل بعد الأكل
- ٧ - تجنب الانفعالات النفسية والأفكار أثناء الطعام
- ٨ - إذا وجدت أن نوعاً بعينه من الأكل لا يريحك فلا تتناوله بعد ذلك

٩ - إذا استعصى انعاء فاستشر طبيب

الأعراض : تختلف كثيراً تبعاً لحدة المرض فقد تكون على هيئة مرارة في طعم الفم وتكون طبقة سميكة فوق اللسان ورائحة كريهة في الفم . وتجشئ غازات ويشعر المريض بعدم الارتياح في منطقة المعدة (في الجزء الأيمن العلوي من البطن) مع شعوره بالألم عند الضغط عليها . وكذلك يشعر بالرغبة في التقيؤ

ينشأ التهاب المعدة المزمن عن تناول أطعمة صعبة الهضم كثيرة الدسم ، أو كثرة الأكل أو الأكل السريع أو شرب سوائل كثيرة أثناء تناول الطعام أو شرب سوائل باردة بكثرة أو عدم تنظيم مواعيد الوجبات أو كثرة تناول التوابل والمواد الحريفة أو كثرة التدخين أو تعاطي المسكرات وعلى كل فمهما تنوعت الأسباب فالنتيجة في كل ذلك هي ضмор القشاء المخاطي للمعدة وما به من غدد مفرزة لحامض الكلورودريك وخمير البيسين وهما أهم مكونات العصارة المعدية

والصاب بالتهاب المعدة المزمن هو طبيب نفسه فان منشأ المرض هو التماذي في العادات الغذائية الخاطئة والعلاج يتطلب التغلب على هذه الأسباب التي سبق ذكرها قبل ان تتأصل في المريض وتسبب بالقشاء المبطن للمعدة تلفاً لا يعالج

الحموضة (التخمخة أو حرقان القلب)

Heartburn

ما يجب عمله :

- ١ - استرح واستلق بعد كل وجبة
- ٢ - عند حدوث الأعراض تناول ملعقة كبيرة من لبن الماتيزيا وكررها بعد ساعة إذا لزم . (تؤدي كربونات الصودا نفس المفعول ولكن لا يحسن تعاطيها بكثرة)
- ٣ - لا تأكل بعد حدوث هذه الأعراض إلا بعد ست ساعات على

الاكل وتناول قطعة من الخبز وكوب من اللبن (الحليب)

٤ - يجب ان يكون الطعام مكونا من اكل سهل الهضم وان يكون خاليا من الفواكه حامضية التأثير ويحسن تناول التين والكمثرى والوز. واللبن والكريمة وزيت الزيتون تفيد في هذه الحالة

الاعراض : كثيرا ما يشعر المرء (بحرقة) في المعدة وارجاع الطعام والغازات بعد نصف ساعة او اكثر من تناول الطعام . وتكون هذه الحالة مصحوبة بكثرة افرازات حمض الكلورديك في المعدة . ولكن في اغلب الاحيان تكون مصحوبة بوجود احماض عضوية اخرى تنشأ من عدم وجود حمض الكلورديك نفسه

وربما تشير هذه الاعراض الى وجود مرض عضوي بالمعدة كالقرحة ولكن غالبا ما تكون مسببة عن اجهاد في العمل او ارق شديد او اضطرابات نفسية . وكثيرا ما تشاهد هذه الظاهرة عند من يتناولون طعامهم بسرعة فائقة

عسر الهضم
Indigestion

ما يجب عمله :

١ - خذ مزيجا مكونا من ملو ملعقة كبيرة من لبن المانيزيا ونصف ملعقة صغيرة من بيكربونات الصودا في كوب من الماء الدافئ . وكرر هذه الجرعة كل ربع ساعة حتى تأخذ اربع جرعات منها وبعد نصف ساعة من الجرعة الرابعة خذ ملعقتين كبيرتين من لبن المانيزيا ولا تتناول طعاما في الاربع والعشرين ساعة التالية الا الماء البارد بعد غليه

٢ - ابتدىء في الطعام باللبن (الحليب) اللين والخبز المجفف واصف اصناف الطعام تدريجيا

الاعراض : كثيرون يعانون سوء الهضم او عسره بسبب تأخر الهضم واحيانا لعدم قدرة المعدة على الهضم كلية . وفي هذه الاحوال يحدث تخمر الاكل او تعفنه . ويكثر تكون الغازات التي تتصاعد من المعدة ويعقبها راحة وقتية . وكثيرا ما تحدث الغازات اصواتا عالية مسموعة في الامعاء وتسبب اسهالا في بعض الاحوال . وفي هذه الحالة يكون البراز قطعاً صغيرة في اوله ثم سائلا . وربما يشعر المريض بصداغ وخمول ذهني

قرحة المعدة

Peptic Ulcer

ما يجب عمله :

- ١ - يجب استشارة الطبيب اذا شعر الانسان باعراض القرحة حتى يمكن عمل الابحاث اللازمة مثل الاشعة وغيرها للتأكد من صحة التشخيص وعندئذ سيتصحح الطبيب بفناء خاص مبتدئا بالبن (الحليب) ومواد معادلة للحموضة والفيتامينات
- ٢ - يجب الامتناع عن التدخين قطعيا والى الابد والا فان القرحة لن تلتئم تماما . وكذا يجب الامتناع عن المشروبات الروحية
- ٣ - يجب تجنب الانفعالات النفسية والاجهاد الجسماني وقراءة الكتب ومشاهدة الافلام المثيرة والحزنة
- ٤ - خذ قسطا وافرا من الراحة والنوم
- ٥ - اذا لم تجد كل هذه الوسائل في علاج القرحة بعد مدة كافية فيحسن استشارة الجراح لاستئصال الباء
- ٦ - في حالة النزيف يجب التزام الراحة التامة في السرير وسرعة استشارة الطبيب
- ٧ - كذلك في حالات الانفجار

ان قرح المعدة كثيرة الانتشار وهي اما ان تكون في المعدة ذاتها او بالاثني عشري وكثيرا ما يظن المريض ان الحالة عسر هضم ويترك الحالة مهملة لمدة طويلة . وتنشأ القرحة عن تآكل جزء من الغشاء المبطن للمعدة او الاثني عشري بواسطة فعل حمض الكلورودريك المفرز منها . ويكون الغشاء المخاطي في هذه الحالات غير طبيعي وربما كانت تغذيته بالدم غير طبيعية . وعلى أي حال فان السبب المباشر للقرحة غير معروف تماما ولكن مما لا شك فيه ان الحالة العصبية والنفسية للمريض تؤثر تأثيرا كبيرا في حدوث القرحة وفي عدم التامها . وكذا كثرة التدخين

الاعراض : يشعر المريض بالسم في الجزء العلوي من البطن مصحوبا بازدياد الام عند الضغط على مكان الام . وهذا الام يوصف كحرقان وينفذ ويحسن بتعاطي الطعام خاصة الدهنيات ويتحسن الام كذلك بتعاطي المواد القلوية مثل كربونات الصودا . ولكن الام يعود ثانية عندما يتم الهضم او عندما تصبح المعدة او الاثني عشري خاوين

وفي بعض الاحيان تنفذ القرحة الى وعاء دموي فتقرضه ويحدث نزيف من المعدة قد يودي بحياة المريض

وفي حالات القرحة الزمنة ينقص وزن المريض كثيرا نظرا لتخوف المريض من تناول الطعام وقد تنقب القرحة البسيطة الى قرحة سرطانة خبيثة . واهيانا تبدا خبيثة من الاصل واهيانا ما يتعمق التقرح ويحدث انثقابا في جدار المعدة فيفاجيء المريض بالمشديد في البطن مصحوبا بصدمة عصبية وسرعة في النبض وارتفاع في درجة الحرارة وقشعريرة ويصبح البطن شديد الألم عند اللمس ويتصلب جداره الخارجى

واذا لم تجر عمالية جراحية في الحال اصيب المريض بالتهاب بريتوني وصار على قاب قوسين او ادنى من الموت

امراض الامعاء

التهاب الزائدة الدودية الحاد

Acute Appendicitis

ما يجب عمله

- ١ - استشارة الطبيب عند حدوث اعراض التهاب الزائدة الدودية . ليقرر هل من المناسب اجراء عملية جراحية ام لا
- ٢ - يجب ان يبقى المريض في السرير حتى يحضر الطبيب
- ٣ - ضع كيسا مملوءا ثلجا على موضع الألم
- ٤ - لا يعطى مسهل او طعام بانغم مطلقا اهم الا جرعات صغيرة من الماء فقط

الاعراض : تقع الزائدة الدودية في الجانب الايمن من البطن في منتصف المسافة بين اعلى عظمة الحرقفة والسرة . واول اعراض التهاب الزائدة هو عادة ألم في هذا الموضع ويزداد الألم عند الضغط على ذلك الموضع . وسريعا ما يصير الألم حادا . وفي حالات كثيرة لا يحدث الألم في هذا الموضع في بادىء امره بل يكون منتشرًا في كل البطن ويكون اكثر وضوحًا في الجزء الاوسط العلوي

وربما يختفي الالتهاب دون علاج ولكن اذا اعطي مسهل او حقن شرجية فربما تنشط الامعاء وتنفجر الزائدة وفي هذا خطر على المريض .

ويعتمد تشخيص المرض بجانب حدوث الالم على وجود تصلب في انضغاطات البطنية فوق موضع الزائدة ويزداد الالم بعد الكحة والنفس اعميق . وتكون الحالة مصحوبة بارتفاع متوسط في درجة الحرارة وامساك ، وفقدان الشهية ورغبة في التقىؤ ومما يساعد الطبيب على التأكد من المرض بجانب هذا ، عمل تحليل للدم لمعرفة عدد الكرات البيضاء

التهاب الامعاء الحاد (الاسهال) Acute Catarrhal Enterocolitis (Diarrhea)

ما يجب عمله :

- ١ - تناول جرعة واحدة من زيت الخروع مع ملاحظة الا تكون الحالة التهابا في الزائدة التودية
- ٢ - شبع زجاجة من الماء الساخن على البطن (انظر صفحة ٧٣)

٣ - امتنع عن تناول الغذاء ، وتناول كميات كبيرة من الماء المغلي لمدة يوم او يومين ثم ابتدىء بالغذاء الخفيف مثل الخبز الجاف والبطاطس المهوكة والارز والخضروات المغلية المهوكة . ويجب تجنب كل شيء غير مطهو الا اهم الا عصير الفواكه . وكذا تجنب كل ما كان باردا او متلجا او سباحنا جدا

٤ - واذا لم تتحسن الحالة في مدى يومين فيجب استدعاء الطبيب

الاعراض : يكون الاسهال او الانتهاب الحاد للغشاء المخاطي للامعاء مصحوبا بالآم في المدة وقد يكون على شكل مقص حاد يظهر ثم يختفي للمودة ثانية وهكذا وقد يكون الالم حادا مستمرا . وفي الحالات الحادة ترتفع الحرارة ويقعد المريض الرغبة للطعام مع عطش شديد . واذا استمرت الحالة فان المصاب يشعر بهزال شديد وتقصر في الوزن . وتنشأ هذه الحالة في الاطفال من رداءة اللبن (الطبيب) المعطى لهم او الاهمال في تحضير الطعام ومن كثرة اكل المواد النشوية والحلويات خاصة او الفواكه التي لم تنضج او التي تمفتت . واذا تعرض الطعام للميكروبات والديدان فانه يسبب الاسهال . وكثيرا ما يختلط الامر على الانسان في شأن سبب الاسهال الحاد فربما كان منشاه حمى التيفويد او الدوسنتاريا او امراض اخرى خطيرة ولذا كان من الضروري استدعاء الطبيب

والوقاية من حدوث التهاب الامعاء في الاطفال حديثي الولادة يجب اعناية بحالة الطفل عموما وتعريضه للشمس كلما أمكن ذلك وكذا العناية بتهوئة المنزل جيدا . ويجب ان يكون الماء المعطى للطفل مغليا باستمرار واذا كانت الرضاعة بواسطة زجاجة فيجب ان تكون معقمة دائما وكذا الحلمة الموجودة على فوهتها

المغص المعوي

Colic

ما يجب عمله :

أ : المغص الذي يصيب الطفل حديث الولادة

- ١ - تنظيم مواعيد الرضاعة
- ٢ - حمل الطفل مع الترييت على الظهر بعد كل رضاعة
- ٣ - ثم وضع الطفل على بطنه ويمكن وضع زجاجة ماء دافئ ملفوفة في قطعة قماش تحت البطن اذا ظهرت اعراض ألم في البطن
- ٤ - عندما يبكي الطفل بين مواعيد الرضعات فاعطه ماء دافئا
- ٥ - اجعل حرارة الغرفة دافئة مع ملاحظة ان يكون انهاء نقيا
- ٦ - اذا حدث المغص اعط الطفل حقنة شرجية مكونة من نصف ملعقة صغيرة من الملح في كوب ماء (حواتي ٢٥٠ سم ٢)

ب : حالات المغص فيمن هم اكبر سنا

- ١ - اعط المريض مادة مقبنة مثل ملعقة صغيرة من مسحوق الخردل في نصف لتر ماء دافئ . اجعل المريض يشرب كل الكمية دفعة واحدة
- ٢ - اعطه حقنة شرجية ملحية مكونة من ملعقة صغيرة من ملح الطعام مضافة الى لتر ماء دافئ
- ٣ - ضع كمادات او زجاجات ماء دافئة على البطن (انظر صفحات ٥٩ - ٦٤ و ٧٢)
- ٤ - اذا كان هنالك اي شك في ان الحالة هي التهاب في الزائدة البودية وجب عدم اعطاء ٢ ، ٣

الاعراض : ان بكاء طفل رضيع سببه عادة المغص وربما كان مظهر الغفل صحيا وسليما وبينما هو نائم اذا به يستيقظ فجأة بصيحة لم شديد ومرجع الداء هو عادة ما يكون خطأ في نظام التغذية كاعطاء الطفل كميات كبيرة من الحلويات والسكريات . وكذا كثرة اعطائه

طعاما فوق طاقته او عدم انتظام مواعيد الطعام وان شرب اللبن (الحليب) بسرعة او التهام الطعام دون مضغ قد يعقبه مفسد والطعام الغير المهضوم يسبب نفس الحالة وعادة ما يكون الامساك المصحوب بتخمر في الامعاء وتولد غازات ضاغطة سببا في حدوث الالم . ان كثرة حدوث المفسد يستلزم تصحيح نظام الغذاء . ومن الضروري اختيار الطعام اللائمه وتحضره جيدا وتناوله في مواعيد منتظمة . وكذا يجب التغلب على الامساك فيحسن اخذ حقنة شرجية دائمة

الامساك

Constipation

ما يجب عمله :

- ١ - يجب الوصول اولا الى سبب الامساك ثم معالجته ولا ننس ان اصابة الامعاء بميكروب الاميبا يسبب امساكا اكثر مما يسبب اسهالا
- ٢ - يجب اكل كميات وفيرة من الخضروات والفواكه سواء طازجة او مطبوخة
- ٣ - يجب شرب ثمانية او عشرة اكواب من السوائل سواء كان ماء ام عصير فواكه يوميا
- ٤ - يجب الذهاب الى دورة المياه بانتظام يوميا بعد الافطار سواء كان هناك رغبة في الذهاب او لم توجد ، وكذا عند الشعور برغبة في ذلك في اي وقت كان
- ٥ - لا تهتد تعاطي المسهلات
- ٦ - اذا كان الامساك شديدا فخذ حقنة شرجية ملحية في الصباح ولا تكررهما قبل ٢ ايام (انظر صفحة ٥٨)
- ٧ - خذ ملء ملعقتين كبيرتين من مسحوق خميرة البيرة في كوب من عصير الطماطم (البندورة) ثلاث مرات يوميا لمدة اسبوع او اسبوعين لا اكثر
- ٨ - واطب على رياضة يومية تكون كافية لافراز عرقك

ان الامساك كثيرا ما يصيب الانسان وفي بعض الاحيان يكون الداء متانيا عن مرض خطير ولذا يجب اخذ رأي الطبيب في الحالات المتكررة او الزمنة فربما كان المرجع هو سرطان او ورما اخر غير خبيث في جدار الامعاء الفليظة او ربما كان ضغطا عليها من الخارج او التصاقات او تقرحا في موضع الامعاء يسبب شيئا من الضيق بها . واحيانا تكون الامعاء نفسها سليمة ولكن مرجع المرض هو عدم قيام الكبد بوظائفه

جيدا او وجود مرض بالمرارة او القدد الصماء . لذا يجب على المصاب بالامساك المزمن التاكيد بواسطة الطبيب من عدم وجود احد هذه الاسباب وفي هذه الحالة ربما كان السبب سهلا ميسورا يستطيع المرء علاجه بنفسه فمثلا ربما كان منشأ الامساك هو ان الطعام المتناول لا يترك بقايا كافية لتنشيط حركة الامعاء . فمثلا اذا كان الطعام مكونا من اللبن والزبدة والقشطة والبيض واللحوم والنشويات فان معظم هذا الطعام يهضم ويمتص ولا يتبقى منه مواد كافية لتنشيط جدران الامعاء . ولكن اذا اكل الانسان كميات وافرة من الخضروات والفواكه فانها تترك بالامعاء بقايا من السلياقز القير المهضوم وغير الممتص وهو مفيد في قيام الامعاء بوظيفتها . وان الاحماض الموجودة في الفواكه منشطة لافرازات العصارات الهاضمة . وكذا فان لها فعل المطهر في الامعاء وتحسس الامعاء على طرد الطعام الى الخارج

وربما نشأ الامساك عن عدم تلبية نداء الامعاء لافراغ محتوياتها الباقية كان يهمل الانسان ذلك نظرا لانشغاله في العمل او غير ذلك مثل عدم وجود مكان ملائم . ومن الواجب ان يعتاد المرء الذهاب الى دورة المياه في اوقات محددة يوميا مثل عقب الافطار بساعة حتى لو لم يكن هناك رغبة في الذهاب لان هذا الوقت هو خير الاوقات اذ ان دخول الطعام على المعدة الخاوية يسبب حركة قوية في الامعاء ورغبة شديدة في دفع محتوياتها خارجا وان الرياضة البدنية وحتى مجرد المشي لمدة معقولة ينشط الامعاء ويحتاج الامساك

وكثيرا ما يكون مرجع الامساك هو كثرة استعمال المسهلات بدون داع . اذ ان هذه المسهلات القوية تنشط جدار الامعاء وتجعلها تنقبض اتقباضات عنيفة جدا تحول دون طرد محتوياتها بل تمنعها وهنا يكون التأثير عكسيا ، فبدل ان تطرد المحتويات يطول بقاءها في الامعاء وينشأ الامساك . وايضا فان اعتياد الحقن الشرجية ضار اذ انها تعمل على طرد افرازات الامعاء وربما كانت ضارة بالامعاء . والماء وحده محسن للامعاء فاذا اضيق اليه ملعقة صغيرة من ملح الطعام الى كل لتر ماء كان الضرر اقل اذا تحتم الامر لاختد حقنة شرجية لتنظيف الامعاء الفليضة

الاعراض : يشعر المرء بثقل في الجزء السفلي من البطن وبعض

الام في الراس وكثيرا ما يظن المصاب بالامساك ان مرجع الاعراض هو وجود سموم او مواد ضارة في امعائه وتمتص في دمه ولكن هذا غير الواقع

الفتق Hernia

ما يجب عمله :

١ - اذا كان من المستحيل اجراء عملية فيستحسن لبس حزام خاص للفتق

٢ - واذا برز الفتق ولم يسهل ارجاعه الى مكانه فيجب على المريض ان ينام على ظهره ويرفع حقويه في مستوى اعلى من الكتفين ثم يحاول ارجاع الفتق الى مكانه . وفي بعض الاحيان تساعد الكمادات الساخنة على ارتخاء الانسجة ولذا يدخل الفتق الى موضعه

٣ - واذا كان من الصعب ارجاع جزء الامعاء الخارج الى مكانه فيجب اجراء عملية جراحية في الحال والا كان الضرر وخيما

كثيرا ما ينشأ الفتق عن نقطة ضعف في العضلات الامامية للبطن والمصاب بهذا الضعف يكبر ويأخذ في ممارسة الاعمال العضلية فتأخذ نقطة الضعف هذه في الكبر تدريجيا حتى تصبح فتحة تسمح لجزء من الامعاء بالبروز منها . واذا لم تعالج هذه الحالة ازدادت سوءا وقد يساعد لبس حزام للفتق على عدم ازدياد الحالة سوءا ولكن هذا ليس علاجا حاسما في الكبار

والعلاج الناجع هو الجراحة . ويجدر بنا تحذير المصاب بالفتق من الانقياد الى مقدمي الطب والدجالين ممن يزعمون علاج الفتق بالحقن او طرق اخرى غير جراحية وهناك خطر كبير في ترك الفتق بدون مراقبة اذ كثيرا ما يحدث ان يخرج جزء كبير من الامعاء من خلال نقطة الضعف في جدار البطن وهنا يختلق ويمتنع مرور الطعام الى الامعاء من هذه الفتحة وهذا ما يسمى بالفتق المختنق ومن السهل التعرف على امراضه فهي ألم شديد وقوي وانتفاخ في البطن وقد يحدث غثريتا في الامعاء او التهاب بريتوني وربما توفي المريض ما لم يسعف بالعلاج الجراحي . والفتق اقل خطورة في الصغار حيث يمكن ارجاعه بسهولة ثم حفظه بالتدخل بواسطة حزام واقٍ او مشمع لصاق لمدة شهور قليلة

انسداد الامعاء Intestinal Obstruction

ما يجب عمله :

استدع الجراح على عجل وبينما انت في انتظار وصوله :
١ - اجعل المريض ينام بحيث يكون الحوض مرفوعا واعطه حقنة شرجية بمحلول ملح (انظر صفحة ٥٨) وارفع الإناء المحتوي على المحلول قليلا جدا عن جسم المريض وتكرر الحقنة كل ساعتين او ثلاث حتى يمتنع الألم او يعود المحلول نظيفا

٢ - اذا تاكدت ان الحالة هي فقط انسداد في الامعاء فضع كمادات ساخنة على البطن لمدة ربع ساعة في كل ساعة واضف اليها بعض نقط من عطر التريبتينا (انظر صفحة ٥٩ - ٦٤)

الاعراض : يحدث الانسداد فجأة فيبدأ بالألم متقطعة وتزداد حدته حتى يصبح الألم مستمرا وعادة ما يبدأ الألم في وسط البطن حول السرة ولا ينتقل من جانب لآخر ويكون الامساك شديدا واذا عملت حقنة شرجية فربما تنزل بعض قطع براز وبعد ذلك يعود المحلول نظيفا . ويحدث قيء يكون عاديا في ابتداءه ثم اصفر ثم مواد برازية وتجمع الغازات وتسبب انتفاخ البطن ويكون مظهر المريض شديد الاعمياء فيشحب الوجه ويفطى بطبقة من العرق ويسرع النبض وقد ترتفع درجة حرارة المريض قليلا وتكثر رغبته في تناول الماء واذا لم يعالج هذا الانسداد في الحال بالجراحة فقد يتوفى المريض

الالتهاب البريتوني Peritonitis

ما يجب عمله .

١ - حاول جهدا ان تستدعي الطبيب لان الاسعافات المنزلية لا تنفع

٢ - لا تعط المريض اي دواء او طعام او ماء
الاعراض : ألم شديد بالبطن مصحوبا بتصلب في عضلات البطن، وسرعة النبض وارتفاع درجة الحرارة وقيء وتبدو العينان غائرتين والوجه شاحبا . والمرض خطير جدا وينشأ عن ضربة في البطن او رصاصة نافذة او جرح نافذ بالبطن وكثيرا ما ينشأ كمضاعف للعمليات

الجراحية او عقب الولادة او بعد التهاب الزائدة الدودية او المبيض والمرض عبارة عن التهاب الغشاء المبطن لتجويف البطن والمفطسي للاعضاء الداخلية للبطن والالتهاب المزمن غير منتشر الحدوث وكثيرا ما يكون الدرن منشأ وفي هذه الحالة يكون الالم اقل حدة والحرارة غير مرتفعة جدا ولكن المريض يفقد كثيرا من وزنه ويتجمع سائل في البطن. وهو يعالج كأي حالة درن أخرى بينما في حالات الالتهاب الحاد لا بد من اجراء عملية جراحية لانقاذ حياة المريض

البواسير Hemorrhoids

ما يجب عمله .

١ - تناول الاطعمة التي ذكرت سابقا لمنع الإمساك (انظر صفحة ٢٤٩)

٢ - يجب شرب الماء بكثرة

٣ - في حالة بروز البواسير فننظفها بمحلول مكون من ملعقتي شاي من ملح الطعام مضافة إلى نصف لتر ماء ويكل احتراسا حول ادخال البواسير الى محلها

ويحسن استعمال مرهم يخفف الالم بوصف من الطبيب

٤ - يمكن عمل كمادات متبادلة ساخنة وباردة على منطقة الشرج وما حولها (العجان) مرتين في اليوم لتقليل الالم وايضا يحسن الجلوس في ماء دافئ مرتين يوميا

٥ - اما في الحالات الحادة والتي تطول في الوقت فيجب الراحة في الفراش واجراء عملية جراحية وربما استخدم الجراح حقنا خاصة بذلك

البواسير هي عبارة عن أورام تحتوي على اوردة دموية متمددة تقع تحت الغشاء المخاطي للمستقيم او تحت الجلد عند فتحة الشرج . وتمتد هذه الاوردة لعدم وجود ما يحميها فاذا حدثت اية زيادة في ضغط الدم الوريدي مثل الإمساك او التعني تظهر البواسير

الاعراض : يشكو المريض من الم في الشرج ورغبة في حك الجلد حول الشرج وبداخله وكثيرا ما يحدث نزيف خاصة عند التبرز - وقد تبرز البواسير من المستقيم اذا كانت الاوردة المتمددة قريبة من فتحة الشرج ويجب منع حدوث الإمساك حتى تمر المواد البرازية بسهولة فوقها دون الحاجة الى مجهود

امراض القنوات المرارية والكبد

والبنكرياس

التهاب كيس المرارة

Cholecystitis

ما يجب عمله :

يجب استدعاء الطبيب فقد تستدعي الحالة اجراء عملية جراحية
الاعراض : يحدث التهاب كيس المرارة غالبا فجأة مصحوبا بالـ
شديد في الجزء الايمن العلوي من البطن ويسرع النبض وترتفع الحرارة
مع حدوث القيء ، ويتصلب الجزء الايمن من جدار البطن ويكون
مصحوبا بالـ شديد عند الضغط عليه
وقد يكون التهاب المرارة مزمنًا وهو الاكثر حدوثًا ويجب
استشارة الطبيب للتأكد من المرض ولتمييزه من امراض اخرى مشابهة

حصى المرارة

Cholelithiasis

ما يجب عمله :

- ١ - انشاء الدور الشديد يجب ملازمة الفراش
- ٢ - يجب استدعاء الطبيب لينصح بالادوية المسكنة وما يجب عمله

٣ - العملية الجراحية لازالة الحصى والمرارة هي الطريقة
الوحيدة للعلاج

٤ - بعد زوال الاعراض العادة وانما لم يمكن اجراء عملية فيجب
على المريض تقليل من الطعام وبالاخص المواد الدهنية

ربما يتكون الحصى في القنوات المرارية داخل الكبد وهذا نادر .
ولكن الاكثر حدوثًا هو تكونها في كيس المرارة كنتيجة لالتهاب في جدار
الكيس المراري ذاته وهو اكثر حدوثًا في النساء منه في الرجال ويكثر
في النساء متعدّدات الولادة ممن فارقن الاربعين عاما وكن على شيء من
السمنة المفرطة . ويتكون هذا الحصى من مواد دهنية تسمى بالكولسترول

وهي مادة توجد بكثرة في البيض والزبدة والدهن الحيواني وقد يبقى الحصى عدة سنين بدون احداث اعراض ذات بال اللهم الا بعض التعب عقب الاكل أو انتفاخ في موضع الكبد

الاعراض : حدوث مغص مراري في الجهة اليمنى العلوية من البطن وقد تشمل الجهة العلوية جميعها ويستمر هذا المغص عدة دقائق ثم يختفي ليعود ثانية وهكذا ، وقد ترتفع درجة حرارة المريض مع وجود قشعريرة وقد يختفي الالم دون علاج ولكن كثيرا ما يقل بعد اعطاء ادوية توسع القنوات المرارية ولا يوجد دواء يلذيب مثل هذه الحصى والعلاج الوحيد لها هو استئصال المرارة بما فيها من حصى

اليرقان الانسدادي

Obstructive Jaundice

ما يجب عمله :

١ - يجب استدعاء الطبيب حتى يعرف كنه اليرقان ومعرفة سببه

٢ - يستحسن شرب الماء بوفرة

احيانا ما يمتنع مرور المرارة المفترزة من الكبد الى الامعاء وتتجمع في الدم وتكسب بياض العينين والبول والجسم عموما لونا اصفر باخضرار وكثيرا ما يكون سبب ذلك هو وصول حصى مرارية الى قناة المرارة الرئيسية او ورم سرطاني او التهاب في القناة ذاتها وعند ظهور هذا اليرقان يجب فحص المريض واجراء ابحاث واشعات عدة لمعرفة سبب الانسداد

امراض الكبد

التهاب الكبد الوبائي

Acute Infectious Hepatitis

ما يجب عمله .

١ - يجب استدعاء الطبيب

٢ - اذا امكن تعاطي الطعام فيجب ان يكون هذا الطعام سهل الهضم مكونا من نشويات وسوائل ومواد زلالية وخال من المواد الدهنية

٣ - تقليل الالم الجلدي يمكن استعمال دهان الكلامينا المضاف اليه الفينيك بمقدار ١ %

٤ - يمكن عمل كمادات متعاقبة ساخنة وباردة على الجزء

العلوي الايمن من البطن مرتين في اليوم حتى تزول الاعراض

يسبب هذا المرض يرقانا قد يشخص على انه يرقان انسدادى ولكن منشأه الحقيقي مرض في الكبد يجعل خلاياه عاجزة عن توصيل الصفراء المتجمعة فيها الى القنوات الصفراوية . وسبب هذا المرض هو فيروس صغير جدا

الاعراض : يبدأ المرض بفقدان الشهية ، اعياء عام ، كسل ، صداع ، ويكون البراز ابيض اللون قليلا مع قيء وربما اسهال ويشعر المريض بالحمى او ثقل في منطقة الكبد اي في الجزء الايمن العلوي من البطن لمدة ايام قلائل ويغطي اللسان بطبقة كثيفة ويتضخم الكبد ويصحب هذا كله ارتفاع في الحرارة وربما قشعريرة وفي حالات شديدة نادرة يصاب المريض بهذيان وربما يصاب باغماء - ويظهر اليرقان بعد عدة ايام من هذه الاعراض التي تختفي ويبقى اليرقان لمدة قد تصل الى شهر او اكثر وفي بعض الاحيان يستمر الالتهاب في الكبد لعدة اشهر او سنين

تليف الكبد

Cirrhosis of the Liver

ما يجب عمله :

- ١ - نظرا لصعوبة التشخيص فالواجب استسعاء الطبيب
- ٢ - يجب ان يكون الطعام شاملا وخاليا من القهوة والشاي والاحوم عامة والبهارات
- ٣ - تمنع المشروبات الروحية منعا باتا
- ٤ - ملازمة الفراش مستحسنه
- ٥ - اذا تجمع سائل في التجويف البطني فيجب ازالته من وقت

لاخر

يحدث تليف الكبد تدريجيا وببطء وربما بدون اعراض ملفتة لنظر المريض حتى يتقدم المرض . وكثيرا ما يكون السبب مواد سامة وفي مقدمتها المشروبات الروحية وتسبب التليف من الضغط على الاوردة التي بداخل الكبد فيرفع الضغط بهذه الاوردة البابية وهو شائع الحدوث في المرضى المعرضين لاصابات البلهارسيا المتكررة ويحدث هذا في عدة سنين

الاعراض : غالبا ما يصاب المريض بالاستسقاء وينتفخ بطنه وتظهر الاوردة على جداره الخارجي وعلى جدر المريء والشرج . وتحدث الوفاة غالبا من نزيف من الجزء السفلي من المريء

خراج الكبد

Liver Abscess

ما يجب عمله :

يجب استدعاء الطبيب في حالة خراج الكبد لانها حالة خطيرة يرجع خراج الكبد الى تجمعات قيحية بداخل الكبد كنتيجة لوجود ميكروبات بالدم وهو يحدث كثيرا كنتيجة للاصابة بالدوسنطاريا الاميبية

الاعراض : يشعر المريض بارتفاع في الحرارة وقشعريرة وعرق غزير يغطي الجسم ويبدو المريض في حالة اعياء شديد ويصعبه الم شديد في منطقة الكبد التي تتضخم وقد ينفجر الخراج اذا لم يعالج سريعا

امراض غدة البنكرياس

التهاب البنكرياس الحاد

Acute Pancreatitis

ما يجب عمله :

في حالة الالتهاب الحاد يجب على المريض ملازمة الفراش واتباع نصائح الطبيب - واجراء عملية جراحية في الابتداء ربما تأتي بنفع . ان التهاب البنكرياس الحاد يرجع الى تناول البنكرياس بواسطة الافرازات من المرور الطبيعي في قناتها الى الامعاء وعندئذ يشعر المريض بالم شديد في وسط البطن ويصل الالم الى الظهر في مقابله وتظهر على المريض امراض الضلعة

التهاب البنكرياس الزمن

Chronic Pancreatitis

ما يجب عمله :

يجب استشارة الطبيب الذي ينصح بالطعام المناسب ويصلح الحالة

قد يكون سببه ادمان الخمر او الزهري او البدن او حصي المرارة او حصي البنكرياس او سرطان او قزحة المعدة او الكلى عشري .

ويتميز المرض بنقص في الوزن وهزال عام وعسر في الهضم ، كما ان البراز يصبح دهني التكوين خصوصا بعد تناول الدهون او اللحوم

مرض البول السكري Diabetes Mellitus

ما يجب عمله :

١ - حلل البول والدم للسكر واعد تلك التحليلات من وقت لآخر
٢ - اذا احتوى البول على السكر وكانت نسبة السكر في الدم مرتفعة فاقبل من المواد السكرية والنشوية في الطعام محاولا ان تجعل البول خاليا من السكر

٣ - لا يمكن علاج حالة البول السكري الشديد بدون اشراف الطبيب الذي يامر باجراء التحليلات الضرورية ويصف غذاء محددا متنا ، ومقدارا مناسباً من الانسولين ، وبعد اسابيع قليلة من اتباع تلك الارشادات يستطيع المريض ان يقدر غذاءه بنفسه وان يحقن نفسه بالانسولين او قد يتعلم بعض اهل بيته ان يقوموا هم بذلك من اجله

الاعراض : اول علامات المرض هي زيادة افراز السكر في البول ، وازدياد كمية البول نوعا ما ، ولكن قد لا تلاحظ تلك الظاهرة لانها لا تسبب الما ولا مضايقة ، وكلما اشتدت وطأة المرض بدأ المريض يهزل ويضعف بالرغم من جوعه وعطشه غير العاديين ، ونهمه في المأكول والمشرب . وقد يصبح فيما بعد في امعاء شديد ويكثر عرقه بين وقت وآخر وتنتابه نوبات من فقدان الوعي تسمى « بالقيبوبة » يتميز تقسسه خلالها برائحة خاصة . وقد يشكو المريض من حكة حول الاعضاء التناسلية ، وتقل مقاومته للعنوى ، وتضعف الدورة الدموية بالاطراف ، مما يجعل غنغرينا القدم والاصابع امرا كثير الحدوث لكبار السن من المرضى

وكثيرا ما يعتبر البول السكري مرضا بالكلية ، لوجود السكر في البول ولكنه في الحقيقة مرض بالبنكرياس . اما اكتشاف الانسولين وفصله من مجموعات الخلايا الخاصة به في بنكرياس الحيوانات وعلى صورة تجعله مفيدا في علاج البول السكري في الانسان ، فيعد من اهم الابحاث التي تمت في ميدان الطب التجريبي . فعرض البول السكري الشديد الوطأة ينشطون اليوم ان يحيوا وان يتمتعوا بصحة جيدة

وطعام كامل لسنتين عدة ، كما يمكن منع المضاعفات الخطرة بنجاح :
كحموضة الدم او الفييوبة السكرية او التهاب الاعصاب السكري او
القنغرينا

ولا يعطى الانسولين الا حقنا تحت الجلد ، ولا مفعول له اذا اعطي
عن طريق الفم ، وقد كان ضروريا للمريض منذ سنوات ان يحقق مرتين
او ثلاثا كل يوم ، ولكن تمكن علماء الطب حديثا من اتقان مركبات
الانسولين حتى امكن حقنها مرة واحدة يوميا في كثير من الحالات .
ولا زلنا نأمل ان نصل يوما الى عقار فعال يمكن اخذه بالفم ولكنه في
الغالب لن يكون من مركبات الانسولين

ومن الضروري ان نوازن بين الطعام المحتوي على مواد سكرية
والانسولين بوزن الطعام واختياره بعناية ، وبتقدير كميات
الانسولين . ويجب ان يتعلم المريض - اذا امكن - ان يقوم هو بذلك ،
ويكفيه للاحاطة بما يجب عليه معرفته ان يبقى اسابيع قليلة في مصحة
او مستشفى او تحت اشراف الطبيب

وعلى كل حال ، فالانسولين ليس بالعلاج الشافي لخلايا الجزر
البنكرياسية الضامرة ، لانها بمجرد تحللها لا يمكن ان تتجدد ولذا يجب
على المريض بالبول السكري في درجاته الشديدة ان يوطن نفسه على ان
يكون حريصا في غذائه وان يعتاد تعاطي الانسولين طول حياته

الطفيليات المعوية

يصاب الإنسان بكثير من الطفيليات التي تعيش في الأمعاء - وتكثر العدوى في الأطفال وقد تكون في الكبار أيضا وتكثر هذه الاصابات غالبا في البلاد الحارة - وتتغذى هذه الطفيليات على ما يوجد بالأمعاء من مواد غذائية وقد تتغذى على الدم - وهذه الطفيليات اما ان تكون من وحيدة الخلايا او الديدان المستديرة او الديدان الشريطية - وبعضها عديم الضرر او ان ضررها على الاكثر بسيط تافه وبعضها معرض ومنها ما يتعارض وجوده مع حياة المصاب ولو بعد مضي زمن طويل على الإصابة

الإصابة بالطفيليات وحيدة الخلايا

Protozoal Infections

ويصاب الإنسان بتسعة أنواع او أكثر من الطفيليات وحيدة الخلية وأهمها اثنتان فقط وتسببان امراضاً في الإنسان وهما : الاميبا (الانتميبا هستوليتكا) وذات الهذب (بلانتيديم كولاي) (انظر صفحة ٣٥٣)

ذات الهذب (الإصابة بالبلانتيديم)

Balantidiasis

طريقة العلاج : تتبع النصائح المبين بيانها في علاج الاميبا ويتسبب عن الإصابة بهذا الطفيلي نوع من الدوسنتاريا يشبه تماما الدوسنتاريا الاميبية ولكنها اندر حدوثا واقل حدة - وقد توجد نسبة مئوية عالية بين المصابين بهذا الطفيلي بدون امراض مطلقا ويعتبرون حاملين له - وهذا الطفيلي هو اكثر طفيلي تصاب به الخزائير وتحصل العدوى بين المخالطين لهذه الحيوانات - وهو لا يسبب خراج الكبد - ومن بين العقاقير التي تداوى بها الاميبا دواء الكريارسون وهو اكثر هذه العقاقير تأثيرا في علاج الإصابة بذات الهذب

عدوى الديدان المستديرة

Roundworm Infections

العدوى بالديدان الشصية او الانكلستوما

Ancylostomiasis

ما يجب عمله :

١ - لمدة يومين قبل العلاج يجب منع استعمال الكحوليات - كما يجب منع تناول الاغذية الدهنية او الزيتية ومنها اللبن (الحليب)
٢ - وفي الليلة السابقة ليوم العلاج يكون العشاء خفيفا ويعطى المصاب ملء ملعقة كبيرة من سلفات الصودا كمسهل عند النوم
٣ - وفي الصباح على الريق يتنازع المريض ٣ كبسولات كل منها يحوي ١ سم^٢ من تتراكلورود الاثيلين ويبقى في السرير وبعد ساعة من تناول العقار ياخذ ملء ملعقة كبيرة من سلفات الصودا - ويجب الا يتناول المريض اي شيء قبل ظهور فعل المسهل - ولا يكرر هذا العلاج الا بعد مضي ٢ اسابيع من العلاج الاول

وقبل اعطاء المريض ديدان الانكلستوما جرعة التتراكلوراثيلين يجب فحص البراز جيدا من اجل ديدان الاسكارس التي ان ثبت وجودها فيجب التخلص منها اولا بدواء هكسيل ريزورسينول كما يجب الانتظار لمدة اسبوع بعد علاج الاسكارس ليتمكن اعطاء التتراكلوراثيلين لعلاج الانكلستوما

٤ - يعطى الاطفال الجرعة مختزلة - فالطفل الذي تبلغ سنه ٦ سنوات يعطى نصف الجرعة السابقة ومن كان اكبر سنا من ١٢ سنة يعطى الجرعة كاملة

٥ - يوضع الطفل عند علاجه تحت رقابة الطبيب حيث ان هذا العقار لا يخلو من السمية

وديدان الانكلستوما اشد تأثيرا في الصحة من جميع الطفيليات المعوية الاخرى - وتوجد الاصابة بها في كثير من جهات العالم وفي مصر يصاب بها عدد كبير من السكان في جميع المناطق وفي الجهات الموبوءة تكون صحة الافراد في مستوى منخفض كما ان لها اثرا مفرطاً للقوى العقلية والبدنية - والانكلستوما ديدان صغيرة رفيعة تبلغ حوالي سنتيمتر وربع في الطول والانثى اطول قليلا من الذكر وتعيش في الامعاء الدقاق حيث تعلق بالغشاء المخاطي بواسطة الاسنان الموجودة بعمق الدودة وتثقب الاوعية الدموية وتمتص الدم

وتضع الانثى عددا كبيرا من البويضات تخرج مع براز المصابين حيث تنفقس في التربة الرطبة الدافئة وتخرج الاجنة السريعة النمو فاذا صادفت هذه جلد انسان مثل الاقدام العارية او الايدي - فان

هذه الرقات الصغيرة التي لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة تخترق ذلك الجلد - وتذهب للدم وبواسطة الدورة الدموية تصل الى الرئة - وفي الرئة تترك الاوعية الدموية الى مجاري الهواء ومنها الى الحلقوم ثم المريء فالعدة فالامعاء حيث تبقى وتتطور الى دور البلوغ وقد تكون بعض الاصابات في الانسان بحيث يبلغ عدد الديدان حوالي الاربعة الالاف في الشخص الواحد

الاعراض : لا شك ان الطريقة الوحيدة لتشخيص الاصابة هي العثور على الديدان او بويضاتها في براز المصابين - واذا كانت الاصابة بعدد قليل من الديدان فقد لا تكون هناك اعراض مطلقا - ولكن في معظم الحالات يحدث اصفرار في اللون وفقر في الدم مع نقص في الرزن وضعف عام وعجز وغباء

واكثر ما تكون هذه الاعراض ظهورا في الاطفال حيث يبطل النمو العقلي والبدني وكثير من هلاء الاطفال يلجأ الى اكل الطين او الطباشير او الاشياء غير العادية - واذا كانت العدوى شديدة فانه يترتب عليها ارتشاحات وتورم في القدمين او الجسم كله كما قد ينشأ عنها الاستسقاء وقد يهبط هيموجلوبين الدم الى عشرة في المائة ومثل هذه العدوى الشديدة تتعارض مع الحياة ان لم يسعف المصاب بطرد الديدان المسببة لذلك

وتلوث جلد الايدي او القدمين بالتربة الملوثة ثم دخول يرقات هذه الديدان الى الجسم - يسبب التهابا جلديا مع حكة وارتفاع في درجة الحرارة مصحوبا بظهور حبيبات لا تلبث ان تصبح فقاعات تتحول تدريجيا الى قروح متقشرة تتعدد اسمائها بتعدد الجهات : الحكة الارضية وحكة الناجم - وحكة القدم - وحكة اصابع الرجل - سم الندى او حكة الماء

ولا شك ان مشكلة مقاومة مرض الانكاستوما من الاهمية بمكان فالصابون يجب ان يعالجوا من اصابتهم كما يجب ان يحاطوا علما بكيفية تلافي العدوى بهذه الديدان - وذلك بمنع تلوث الايدي بالتربة وضرورة لبس الاحذية في الاماكن الملوثة والا هم من ذلك كله هو التخلص من الفضلات الادمية بطريقة تمنع تلوث التربة نفسها ، ولا شك ان المنشآت الصحية الحديثة كفيلة بابادة مرض الانكاستوما

واخيرا يجب الإشارة الى نوع من التفرح الجلدي الزاحف الذي يصاب به الانسان نتيجة العدوى بأنواع من ديدان الانكلستوما يصاب بها عادة فصائل الحيوان القطية والكلبية فاذا اخترقت هذه اليرقات الجلد فانها تبقى به متنقلة في طبقاته العليا من مكان الى اخر بدون تعمق فيه وفي خطوط ضيقة متعرجة مرتفعة قليلا محمرة اللون ملتصبة تسبب حكة وتقرحا

الاصابة بديدان الاسكارس

Ascariasis

ما يجب عمله :

- ١ - يعطى المريض غذاء سائلا لمدة ٤٨ ساعة
- ٢ - وفي الليل يعطى مسهلا مثل ملء معلقة من سافات الصودا ويعطى الأطفال مقداراً اقل من ذلك
- ٣ - في الساعة الثامنة صباحا من اليوم التالي يعطى المريض خمس كبسولات من الهكسيل ريزورسينول كل منها يحوي ٠,٢ جم من العقر وبعد ساعتين يعطى المسهل نفسه وبنفس المقدار
- ٤ - يعطى الطفل الذي تبلغ سنه ست سنوات نصف الجرعة السابقة ويعطى الآخرون المقدار المناسب حسب السن على أن تعطى الجرعة كاملة لكل من كان عمره أكثر من ١٢ سنة
- ٥ - ليس من الضروري ملازمة المريض للفراش - ويمكن إعادة العلاج بعد ثلاثة أيام اذا لم يتم شفاء المصاب
- ٦ - ويعاد فحص المريض بعد شهر وفي حالة وجود اصابة يعاد العلاج كله مرة ثانية

وتبلغ دودة الاسكارس من ٦ - ١٤ بوصة الطول او ١٥ - ٣٠ سم والانىث أكبر عادة من الذكر - وتعيش غالبا في المعي الصائم - وقد تهاجر الى اي جزء من الجهاز الهضمي فقد تذهب الى المعدة وقد يتقيأها المصاب بها وقد تذهب من المريء الى البلعوم الى القصبة الهوائية والشعب وقد يترتب على ذلك الاختناق كما قد تسبب حالات مرضية شديدة الوطأة على المصاب - وقد تكون الاصابة فردية كما يمكن أن يصاب الانسان بعدد كبير من هذه الديدان

وتضع الانثى عددا كبيرا جدا من البويضات - يمكن تمييزها بسهولة بالفحص الميكروسكوبي وتحتاج البويضة الى عدة اسابيع ينمو فيها الجنين داخلها حتى يصبح قادرا على احداث الإصابة في الانسان - وتشدد الإصابة حين يكون التلوث ببراز الانسان محتملا - وخصوصا بين الاطفال الذين يلعبون حول المنازل او الحدائق حيث يحملون البويضات على الاصابع والايدي من التربة الملوثة ويبتلعونها . ولا شك ان لمس الحيوانات الأليفة كالكلاب والقطط التي تتلوث فروتها من التربة هو الاخر من اسباب إصابة الانسان - ووضع الاصابع في الفم او تناول الطعام بدون غسل الايدي يترتب عليه ابتلاع البويضات التي تصل الى الامعاء حيث تفقس وتخرج الاجنة الصغيرة الحجم - وهذه الاجنة تخترق الامعاء وتهاجر خلال الدورة الدموية او خلال الانسجة حتى تصل الى الرئة ومنها تعود خلال مجاري الهواء ثم المريء والمعدة الى الامعاء حيث تنمو وتكبر لدور البلوغ

الاعراض : وجود هذه الديدان التي تسمى ثعابين البطن في الامعاء يسبب لا سيما في الاطفال مفضا واسهالا كما يسبب اضطكاك الاسنان وفي بعض الحالات تشنجات عصبية - وقد لا يكون لها اعراض مطلقا . وتكتشف الإصابة مصادفة عند فحص البراز او عند خروج احدي هذه الديدان من المصاب

الإصابة بديدان الإجزيرس

او ديدان المقاعد

Oxyuriasis

ما يجب عمله :

١ - يتبع نفس العلاج الذي سبق وصفه في حالات الإصابة بديدان الاسكارس

٢ - وقد يكون دواء الكينيتا البنفسجي اكثر مفعولا من الهكسيل ريزورسينول ولكن يجب ان يعطى بمعرفة الطبيب - ويعطى العلاج من هذا المقار بمقدار حبتين (كل حبة فيها ١/٢ خردلية او ٢٠ مليجراما) ثلاث مرات يوميا بعد الاكل ولمدة ثمانية ايام وقد يتطلب الامر اعادة العلاج عدة مرات حتى يتم الشفاء

٣ - وتكون الجرعة في الاطفال مناسبة للسن - فالطفل

الذي عمره ٦ سنوات يعطى نصف الجرعة التي تعطى للكبار ومن كان عمره أكثر من ١٢ سنة يعطى الجرعة كاملة
٤ - ويمكن العلاج بواسطة عقار التراميسين تحت اشراف الطبيب بمقدار ٢٥ ملليجراما لكل كيلو جرام من وزن الجسم في اليوم . وتقسم هذه التكمية الى ثلاث جرعات متساوية تؤخذ في اليوم لمدة سبعة ايام - ثم يفحص البراز بعد ذلك بأسبوع
٥ - يجب ان يئنه على المصاب بلبس لباس داخلي ليل نهار لمنع تلوث الاصابع او الايدي عندما يلجأ المرء للفس الشرج او ما حوله
٦ - كما يجب تغيير اللباس الداخلي وبياضات الفراش يوميا ويجب عليها لقتل ما يعلق بها من بويضات

تعيش هذه الديدان في الامعاء الغلاظ خصوصا القناة الشرجية - وتوجد الديدان عادة بكثرة وهي تزحف الى خارج الشرج وعلى الجلد المجاور له وهي تسبب حكة شديدة والتهابات في هذه الامكنة وخصوصا بالليل . وهذه الديدان بيضاء اللون صغيرة الحجم - وتكون الانثى اكبر من الذكر - وتبلغ في المتوسط نصف بوصة (٨ ، ٠ - ١ ، ٣ سم) في الطول وهي تضع عددا كبيرا من البويضات وتحمل العدوى مباشرة من الانسان لنفسه او للآخرين المخالطين له لسبب ما يعمد اليه المرء من حك الجلد حول الشرج بالايدي ثم وضعها في الفم او لمس الفماء وتلوئته او لمس الاشياء التي يستعملها الانسان او غيره من الافراد وطعامهم . وعادة تكون الملابس الداخلية ملوثة كما تلوث بياضات القرش وانه من الصعب علاج مصاب من احدى العائلات ما لم يوضع جميع افراد الاسرة تحت العلاج في الوقت نفسه معه

العدوى بديدان الاسترنجويدس ستركوواليس

Strongyloidiasis

ما يجب عمله :

يعالج المصاب في هذه الحالة بعقار اليجنتيانا البنفسجي وتنبع في ذلك الخطوات التي سبق وصفها في حالة ديدان المقعد (الاجزبورس)

تنشأ العدوى بهذه الديدان نتيجة اختراق يرقاتها لجلد المصاب حينما يتعرض الجلد للتربة الملوثة التي تحوي هذه اليرقات كما في ديدان الانكلستوما وهي تنبع نفس الطريق الذي تسلكه في هجرتها حتى تصل

لمقرها الاخير في الامعاء - الا انها قد تنمو للبلوغ داخل انسجة الرئة او في القصبة الهوائية حيث تسبب اعراضا تشبه النزلة الشعبية او الالتهاب الرئوي الشعبي - وقد تطول اصابة المريض بدون اعراض ظاهرة كما قد تحدث اسهالا - وقد تحدث تقرحا وانفصالا بالغشاء المخاطي للامعاء - والديدان تشبه الى حد كبير ديدان الاتكلستوما وان كانت اصغر حجما

ولا يظهر لهذه الديدان بويضات في براز المصابين كما في حالة الإصابة بالاتكلستوما حيث تفقس البويضات داخل المعى وتخرج الاجنة مع البراز لتتطور في التربة الى الدور الذي يصاب به الانسان - وقا لا تخرج الاجنة مطلقا من المصاب حيث تتطور داخل المعى وتتحول الى الدور الذي يصاب به الانسان وينشا نوع من العدوى شديد الوطأة نتيجة اختراق الاجنة المتطورة للمعى والتي تهجر خلال الجسم الى الرئة كالمتعاد مباشرة بدون حياة خارجية

الإصابة بديدان التريكتيلا (التريخينا)

Trichiniasis

ما يجب عمله :

١ - ان اهم ما يجب عمله هو الوقاية فاذا كان من الضروري اكل اللحم فيجب ان يكون نضجه تاما
٢ - واذا اكتشفت الإصابة في احد الافراد خلال ٣ - ٤ ايام من تناول لحم خنزير مصاب فيجب فورا تنظيف المعدة والامعاء من محتوياتها باخذ مسهل (ملح انجليزي) عدة مرات وعمل حقن شرجية متكررة

٣ - اما اذا بدأت الديدان في هجرتها خلال الانسجة فلا علاج لذلك وقد يمكن للطبيب اعطاء بعض العقاقير لتخفيف الآلام فقط
٤ - والحمامات الساخنة التي تستمر لعدة ساعات في درجة حرارة ١٠٠ - ١٠٢ ف او ٢٨ - ٣٩ م تساعد كثيرا على تخفيف الآلام العضلية

ويعكس الديدان المستديرة فان ديدان التريكتيلا لا تعيش في المعى الا لمدة قصيرة وتنشا العدوى نتيجة تناول لحم حيوان مصاب غير تام النضج حيث توجد به يرقات الديدان المتكيسة وفي

الغالب يكون لحم الخنزير هو مصدر العدوى - فاذا تناول الإنسان لحم خنزير مصاب فان يرقات هذه الديدان تخرج في المعدة او الامعاء - وفي ثلاثة ايام تنمو البلوغ حيث يبقى معظمها مدفونا في الغشاء المخاطي للامعاء الدقيقة - ولا تضع الانثى بيضا ولكنها تلد وتضع عددا كبيرا من الديدان الصغيرة يخترق معظمها جدار المعي وتذهب مع الدم او الليمف خلال الدورة الدموية الى العضلات حيث تبقى وتتكيس

ويحتاج الفصيل الاول من الذرية حتى يظهر في الدم بعد اكل لحم الخنزير المصاب الى ٦ - ٧ ايام يتم نموه فيها ثم يهاجر بعدها الى العضلات ويستمر اعطاء اللاراري (ذرية) لمدة ٦ اسابيع او اكثر

الاعراض : يشكو المصاب من تعب في الامعاء واسهال عندما تكون الديدان في دور النمو والتكاثر اما في طور الهجرة فالاعراض مختلفة تماما حيث تكون الاعراض من الشدة بدرجة تشبه اعراض التيفود او الرومازم الحاد - وقد تكون الحالة شديدة الوطأة وقد تسبب الوفاة - فالحرارة مرتفعة في الغالب وقد يشعر المصاب بقشعريرة احيانا وآلاما بالبطن والعضلات وقد يظهر الالم في العضلات عند اللمس ويكون هذا مصحوبا بتورم بها وبالجلد الذي يعلوها - وتبقى اليرقات متكيسة هادئة داخل العضلات وتستمر حية لاكثر من عشرين عاما ولكن الاعراض تذهب بعد مضي عدة اسابيع او شهور قليلة وقد تبين ان ٢٠٪ من جثث الاهالي التي امكن تشريحها بالمناطق الموبوءة تحوي العدوى بهذه الديدان ولا بد من تقدير ما لهذه العدوى من خطورة شديدة ، ولا شك ان كثيرا من حالات الحمى والصداع والالام التي تعزى لاسباب اخرى سببها الاساسي هو غرام الاهالي باكل لحم الخنزير والاصابة بهذه الديدان التي تحويها

ديدان التريكويس - الكرياجية

Trichuriasis

ما يجب عمله :

- ١ - يمكن استعمال طريقة علاج الاسكارس لعلاج هذه الديدان وان كانت اقل تاثرا بهذا العلاج
- ٢ - وفي الاماكن التي بها عقار «لشي دي بيجورون» يستعمل هذا العقار في العلاج فهو انجح دواء ويعطى المريض ملء ملعقة كبيرة من

سلفات الصودا في المساء - وفي الصباح وعلى الريق يعطى المريض مقدار ٢ أوقية أو ٦٠ سم من هذا العقار وبعد ساعتين أو أربع يعطى مرة ملعقة كبيرة من سلفات الصودا

٢ - والنسبتونين له قدرة شفائية إلا أن سميته تحتم عدم استعماله بدون رقابة الطبيب ويعطى الكبار مقدار خردلة أو ٦٠ مليجراما بعد الأكل وتكرر الجرعة بعد ساعة ويمكن تكرار العلاج بعد ٣ أيام من العلاج السابق على الأقل - والطفل الذي يبلغ ٦ سنوات يعطى نصف الجرعة المقررة للبالغين وفي الأعمار الأخرى تعطى الجرعة المناسبة على هذا الأساس حسب السن

والديدان الكرباجية تبلغ ١ ١/٢ - ٢ بوصة في الطول أو ١ ١/٢ - ٣ سم وقد سميت كذلك لأن أحد طرفيها سميك والآخر مدبب يمثل رأس الدودة وقد تبلغ العدوى في بعض الحالات حوالي الألف دودة في الشخص الواحد - والديدان تعيش غالبا في الأمعاء الغلاظ ومن النادر أن تسبب اعراضا ما - وتضع الأنثى عددا كبيرا من البويضات ذات شكل مميز تعرف به لأول وهلة وقد تخرج الديدان نفسها مع براز المصابين بين وقت وآخر

الديدان الشريطية

Tapeworm Infections

عادة تكين الشريطيات ذات حياة مزدوجة حيث تنمو وتتطور الاجنة بعد خروجها من البويضات في عضلات الحيوانات الدنيئة فإذا تناول الإنسان لحم هذه الحيوانات المصابة غير تامة النضج فإن هذه الاجنة تنمو في الجهاز الهضمي للإنسان إلى ما دون البلوغ أي أن لها عائلين : نوي نهائي ونوي وسيط

والديدان الشريطية مبططة طويلة مقسمة إلى شذفات أو قطع والرأس صغير ذو ممصات واشواك تساعد على التعلق بجدار الأمي - وتكون الشذفات صغيرة جهة الرأس وتكبر تدريجيا كلما بعدت عنه وتنفصل الشذفات القديمة واحدة بعد أخرى كما تنمو شذفات جديدة بالجزء النامي من الدودة المجاور للرأس ويتم نمو البويضات بالشذفات القديمة وهي تخرج مع براز المصابين - وعندما تبتلع الحيوانات هذه البويضات تفقس بمعدتها أو بالأمعاء وتخرج الاجنة



رأس الدودة
الشريطية المجلية (مكبر)



رأس الدودة
الشريطية الخزيرية (مكبر)



التي تخترق الانسجة الى الدورة ومنها الى العضلات حيث تبقى وتتحصل وتبقى كذلك هادئة حتى تذهب مع لحم الحيوان المصاب الى معي الانسان حيث تنمو الاطوار المتحوصلة الى الدور الشريطي البالغ - وطريقة التخلص من هذه الديدان واحدة في جميع الانواع

ما يجب عمله :

١ - يعطى المصاب غذاء من السوائل لمدة ٤٨ ساعة قبل العلاج ويعطى من ذلك الغذاء الضروري فقط ويجب منعه من تناول الكحوليات او ادهنيات او الزيوت

٢ - وفي اليوم السابق للعلاج يعطى المريض مسهلاً شديداً ويستحسن ان يكون سلفات الصودا بمقدار ملء ملعقة كبيرة

٣ - وينبه على المريض بملازمة الفراش طول يوم العلاج بدون تناول اي طعام

٤ - يعطى البالغ كبسولة مقدارها ١,٣ سم^٢ من خلاصة سرخس الذكر (اوبورسين الاسبيديوم) وتكرر كل نصف ساعة وذلك ثلاث مرات فقط وبعد ساعتين من اخر كبسولة يعطى المريض مسهلاً مثل سلفات الصودا ولا يصرح باي طعام الا بعد ظهور تأثير المسهل وخلو الامعاء من العقار . ويجب جمع البراز لمدة ٤٨ ساعة للتأكد من نزول رأس الدودة

٥ - ويعطى الطفل الذي يبلغ عمره ٦ سنوات نصف الجرعة المقررة للبالغين ومن المستحسن ان يعطى العلاج تحت اشراف الطبيب حيث لا يخطو هذا العقار من ضرر اذا اسيء استعماله

٦ - لا يعطى هذا العقار للحوامل أو المعرض بالتهابات كلوية

الدودة الشريطية العجلىة (تنيا ساجناتا)

Taenia Saginata

لا يحمل رأس هذه الدودة اشواكا وربما كان ذلك هو السبب في التخلص منها بسهولة عند اعطاء العقار الطارد لها - وقد تبلغ هذه الدودة ٣٠ قدما اي عشرة امتار في الطول - وتوجد البويضات بكثرة في براز المصابين - وفي الغالب تخرج الشدقات نفسها مع البراز ولهذه الشدقات قدرة على التحرك وقد تخرج من الشرج من تلقاء نفسها بدون تبرز ومن كان له الملم بالشدقات الخاصة بالديدان الشريطية المختلفة يمكنه تمييز النوع عند رؤيتها مباشرة

الأعراض : قد يسبب وجود الديدان الشريطية اسهالا - وشعورا بالجوع وهزالا - وكثيرا ما تكون الأعراض غامضة أو معدومة بالرة ويمكن التأكد فقط من وجود الإصابة بالكشف عن الشدقات أو البحث عن البويضات في البراز بالفحص الميكروسكوبي

الدودة الشريطية القزمية (هيمينوليس نانا)

Hymenolepis Nana

اصغر الديدان الشريطية التي يصاب بها الانسان - وهي تعيش في الامعاء الدقيقة وفي بعض الاحيان يكون عدد الديدان قليلا واحيانا تبلغ الالف في ممي الفرد الواحد - وتنمو الدودة حتى يبلغ طولها من بوصة الى بوصة ونصف وتغلب الإصابة في الاطفال وقليلا ما توجد بين البالغين وقد تفقس البويضات وتنمو للدور البالغ بدون ان تترك الامعاء - وتحدث الإصابة عادة نتيجة ابتلاع البويضات نفسها حيث ان هذه الدودة لا تحتاج الى عائل ثان - وقد تسبب الإصابة بها امراضا - وفي المصابين توجد بويضات الديدان بالبراز بكثرة وهي مميزة يسهل تشخيصها على المتمرن عليها

ويحسن بنا في هذا المقام ان نذكر الدودة الشريطية الخاصة بالقطر وتسمى هيمينوليس ديمنيوتا والدودة الشريطية ديليديم كاتينم التي تصاب بها القطط والكلاب وكل منهما صغير نسبيا وقد يصاب بها الاطفال وتكون العدوى عرضية بسبب ابتلاع الحشرات

التي تحوي الاجنة المتحوصلة الخاصة بهذه الديدان وشذفات الدودة
الاخيرة محمرة وتشبه لب القرع

مرض الهيداتيذ

Hydatid Disease

يكثر هذا المرض في الجهات التي بها مراعى للغنم - والدودة البالغة
اكيнокوكس جرانيلوسوس توجد عادة في امعاء فصيلة الكلب والذئب
وابن آوى - حيث تصاب هذه الحيوانات بسبب تغذيتها على الرمم
التي تحوي حوصلات هذه الديدان - وقد يصاب الانسان بالدور
الجنيني لهذه الدودة اذا ابتلع بعض البويضات نتيجة تلوث الايدي بها
حيث توجد في براز الحيوانات المصابة وقد تكون الاصابة بسبب لمس
فروة كلب ملوثة بالبويضات ثم وضع الاصابع في الفم
فاذا ابتلع الانسان احدى هذه البويضات فاتها تفقس في الامعاء
ويخرج اجنين الذي يخترق جدار المعى ويذهب الى الكبد في الغالب
حيث يبقى ويتحوصل. ويصبح كيسا ذا جدار خارجي مبطن من الداخل
بطبقة نامية تحتوي على عدد كبير من الرؤوس كل منها يقدر على التطور
الى الدودة البالغة اذا وصل الى امعاء الحيوان المناسب . (الكلب -
الذئب او ما اشبه)

وبعض هذه الاكياس له تأثير الاورام الخبيثة وقد يكون الهيداتيذ
شديد الخطورة واهم ما يجب اتبعه لتوقي الاصابة بهذا المرض هو
الاحتراس من التلوث من الكلاب كما يجب التخلص من رمم الحيوانات
التي تنفق حتى لا تكون مصدرا لعدوى الكلاب اذا كان بها اصابة

الدودة الشريطية الخنزيرية (تنيا سوليم)

Taenia Solium

تكون اصابة عضلات الحيوان غالبا في الرقبة واللسان والكتاف
وفي اغلب الحالات تكون الاصابة بغير امراض ظاهرة ولكن في بعض
الحالات يشعر المصابون بارتباك في الجهاز الهضمي وشعور بالجوع
واسهال بعد امساك يتكرر من وقت لآخر

ويصعب طرد هذه الدودة وقد يحتاج الامر الى تكرار العلاج عدة
مرات وقد تطول هذه الدودة حتى تبلغ ٢٠ قدما او ٧ امتار وقد تبقى
بالمعى عدة سنوات - وفي بعض الحالات قد يصاب الانسان بالدور
الجنيني لهذه الدودة نتيجة اصابة عرضية بسبب ابتلاع بويضاتها

وفي هذه الحالات توجد اجنة هذه الدودة في اي جزء من الجسم وقد توجد في المخ وتسبب اعراضا تشبه الصرع او الاورام المخية

الخاتمة

في جميع الامراض التي يصاب بها الانسان تحتم الوقاية من الإصابة الطفيليات المغوية الاهتمام بالنظافة الشخصية واتباع وتنفيذ جميع المشاريع الصحية - فيجب ان يكون هناك مشروعات صحية خاصة بالتصرف في فضلات الانسان - كما يجب تعقيم المراحيض الصحية ويجب منع استعمال السماد او الزبل (السباح) الآدمي في تسميد الأرض او الحدائق او على الاقل يجب الاحتياط من كل ما يعرض غذاء الانسان او شربه للتلوث بالسماد الآدمي كما يجب مقاومة الحفاء بين الصغار والكبار حيثما كانت التربة معرضة للتلوث - ويجب العناية بنظافة البدن دائما - وغسل الايدي قبل تناول الطعام او لمسه كما يجب الاحتراس من الحيوانات الاليفة ومنها الكلاب

والاطفال اكثر عرضة للإصابة بهذه الطفيليات نتيجة لاهمالهم النظافة الشخصية وتعرضهم للتلوث من التربة ومن الحيوانات ولذا وجب اعداد ملاعب نظيفة صحية للاطفال - كما يجب ارشادهم ان تكون الاصابع وجميع الادوات ما عدا الاطعمة والاشربة دائما ابدا بعيدة عن القيم الذي عن طريقه يصاب الانسان بمعظم الطفيليات

امراض الجهاز البولي

امراض المثانة

التهاب المثانة

Cystitis

ما يجب عمله :

١ - يجب ان يلازم المريض الفراش - ويعطى غذاءً خفيفاً في الحالات العادية

٢ - كمادات ساخنة على اجزاء الاسفل للبطن (فوق العانة) ٢ - ٣ مرات في اليوم تعطي بعض الراحة

٣ - حمام مقعدي بالماء

٤ - التهاب المثانة اثنان عن سل الكلى او المثانة - حصاة المثانة - ضيق مجرى البول - سرطان المثانة - تضخم البروستاتا تحتاج لعملية جراحية لشفائها

٥ - لا تعطى ادوية لعلاج التهاب المثانة الا بامر الطبيب

٦ - غسل المثانة بمواد مطهرة يساعد على الشفاء ولكن بشرط ان يكون بواسطة الطبيب

المثانة عبارة عن خزان للبول تسع حوالي ٣٠٠ سم^٣ - ٥٠٠ سم^٣ من البول . والتهاب المثانة يكون عادة نتيجة لعدوى . ويندر ان يتأتى عن عدوى المثانة وحدها ، فمعظم امراض التهاب المثانة هي في الحقيقة نتيجة لالتهاب حوض الكلى او حصي بالمجري البولية او اورام او اي مرض اخر من امراض الكلى او امراض الرحم والمبايض

الاعراض : التبول عدة مرات بحيث تصل احيانا الى مرة كل بضع دقائق . التبول باللم يترواح بين عدم ارتياح في التبول الى ألم شديد وربما كان البول معتكراً نتيجة لوجود صديد ، او مائلاً الى الاحمرار نتيجة لوجود دم

تشفى بعض الحالات البسيطة في حوالي اسبوع الى اسبوعين ولكن الحالات الاخرى تتطلب علاج السبب مثل ضيق مجرى البول . التهاب المثاني الدرني غالبا سببه درن الكلى - واعراضه شديدة وحرقان البول مؤلم اذا كان التهاب المثانة لا يشفى في مدة اسبوع او يرجع ثانية بعد العلاج يجب استشارة اخصائي

التهاب المثانة نتيجة لمرض البلهارسيا

هذا المرض يكثر انتشاره بالقطر المصري وذلك نتيجة للتعرض لعدوى البلهارسيا عدة مرات واعراضه تماثل اعراض التهاب المثانة السابق ذكره وتشتد اعراض هذا المرض في مضاعفات مختلفة اهمها سرطان المثانة ولذلك يجب فحص المثانة بالمنظار عند اخصائي لكل مريض بالتهاب مثانة مزمن

الناصور المثاني

Bladder Fistula

ما يجب عمله :

الذهاب الى اخصائي لعمل جراحة مبكرة

وصف المرض : ناسور المثانة هو عبارة عن اتصال بين المثانة والجلد وينزل البول في غير مواضعه الطبيعية . وقد يكون الاتصال بين المثانة والمستقيم او المهبل

حصىات المثانة

Bladder Stones

ماذا يجب عمله :

١- العلاج الوحيد هو الجراحة - احيانا يمكن تفتيتها بجهاز خاص يدخل من مجرى البول

٢- لراحة مؤقتة من الألم يجلس المريض في حمام ماء ساخن

حصىات المثانة شائعة بين الرجال اكثر من النساء

الاسباب :

١- التهاب المثانة مع انسداد جزئي لمجرى البول من العوامل المساعدة على تكوينها ونموها

٢- بعضها يتكون في الكلى وينزل منها الى الحالب ثم الى المثانة وهي صغيرة ثم تنمو بعد ذلك في المثانة

- ٣ - بلهارسيا المثانة من العوامل الهامة في تكوين ونمو الحصاة وتختلف حصيات المثانة في حجمها وفي نوعها وتكبر مع الزمن
- الاعراض : بما انه من الاهمية بمكان ان تزال الحصاة سريعا اذن من الافضل ان يعرف كل شخص اعراضها
- التبول عدة مرات باللم
 - احيانا تنزلق الحصاة وتسد الفتحة الداخلية لمجرى البول فيحدث توقف فجائي مؤلم البول . وقد يتحسس البول تماما
 - ينزل البول بأقل صعوبة اذا نام المريض على ظهره
 - وجود خلايا صديدية ودموية في البول بالفحص الميكروسكوبي
 - كشف الاشعة يظهر معظم حصيات المثانة
 - بالكشف بالمنظار المثاني يمكن للاخصائي معرفة عدد وحجم وشكل الحصيات الموجودة

اورام المثانة

Tumors of the Bladder

ما يجب عمله :

الجراحة هي العلاج الناجح الوحيد لاورام المثانة - احيانا بطريق الفتحة وثلاثة بطريق نوع خاص من المنظار يدخل من مجرى البول الى المثانة

السرطان هو اكثر اورام المثانة انتشارا وهناك نوع من السرطان المثاني منشؤه البلهارسيا المثانية . فالالتهاب المزمن بالمثانة علاوه على وجود تقرحات بالمثانة - وصديد وحصى - واحتكاك غشاء المثانة المخاطي المزمن بالكلر البلهارسيا في جدارها ، كل هذه الاسباب تساعد على تكوين سرطان بالمثانة

وحيث ان الاعراض الاولى لهذا النوع لا تختلف كثيرا عن التهاب المثانة المزمن لذلك يجب فحص المثانة بالمنظار لمرضى التهاب المثانة في فترات متقاربة لمعرفة هل كان المرض قد تطور الى سرطان حتى يمكن تفاديه او علاجه منذ بدايته

احيانا تكون الاورام بالمثانة بريئة اولا ثم تتحول الى خبيثة (سرطان) بعد ذلك

الاعراض : تشابه امراض التهاب المثانة
واهم الاعراض هو احمرار البول وأحيانا يكون التزيف من الشدة

بحيث يهدد حياة المريض . لتشخيص المرض ونوع الورم والعلاج الصحيح يجب استشارة اخصائي لعمل منظار

عدم ضبط التبول

Urinary Incontinence

ما يجب عمله :

العلاج يتوقف على معرفة السبب وعلاجه وفي الغالب يحتاج الى فحص دقيق بواسطة اخصائي المسالك البولية بمفرده او بالاشتراك مع اخصائي الامراض العصبية

الاسباب :

١ - هناك عضلتان ضابطتان لمجرى البول - الداخلية والخارجية وهي الاهم فاذا اصبحتا باذى نتج عدم ضبط البول

٢ - اصابة العضلتين الضابطين اثناء وضع الجنين

٣ - ارتخاء العضلة الداخلية في السيدات في حوالي سن الاربعين لضعفها . وفي هذه الحالة قد تلاحظ المريضة انه حينما تجهد نفسها تقطر بعض نقط البول وهذه الحالة تزداد الى درجة انه عند السعال او الضحك او العطس او الاجهاد ينزل البول وقد يحتاج الامر في هذه الحالات الى عملية جراحية

- واهم الاسباب في الرجال هو تضخم البروستاتا وضيق مجرى البول لان المثانة لا تستطيع ان تفرغ نفسها كما يجب ولذلك تملأ زيادة عن طاقتها وينزل البول على هيئة سرسوب من النقط وهذه الحالة تعالج بعملية استئصال البروستاتا . او توسيع مجرى البول

- ولكن قد يحدث هذا المرض بسبب امراض الجهاز العصبي كنتيجة لصلصة للعمود الفقري او امراض اخرى بالمخ او النخاع مثل التهابات او اورام

كذلك ربما ينشأ في مرضى الامراض العقلية

احتباس البول

Urinary Retention

ما يجب عمله :

١ - لا تشرب او تأكل حتى ينزل البول

٢ - اعمل حماما نصفيًا ساخنًا كفاية ساعتين وانما لم ينزل

البول خلال هذه المدة يجب استشارة الطبيب على الفور
الاسباب :

يحدث احتباس البول احيانا من ضيق في مجرى البول او تضخم في غدة البروستاتا او ورم او حصى بالمثانة . واذا لم تسعف هذه الحالة يحدث الم شديد من انتفاخ المثانة . واحتباس البول له خطورته لانه اذا اهمل علاجه يؤدي مع الوقت الى تعطيل في وظيفة الكلى ينتهي بالشلل وتسمم المريض وعلى ذلك يعد احتباس البول امرا هاما ويجب عدم التأخر مطلقا عن علاجه

امراض الكلى

تنقسم امراض الكلى الى قسمين : القسم الاول هو التهاب النسيج الكلوي وذلك يؤدي الى رشح بالانسجة وخصوصا الاطراف السفلى والجفون نتيجة تخلف بعض مواد كيميائية بالدم ومع مرور الوقت يؤدي هذا الى ارتفاع في ضغط الدم وتائر ثانوي في القلب . ويوجد في بول المريض زلال وبعض الاسطوانات . والقسم الثاني وهو ما يطلق عليه اصابات الكلى الجراحية ويتضمن الحصى والاورام وما يسبب منع البول . والامراض الجراحية اكثر نجاحا في الشفاء من الامراض غير الجراحية

الالتهاب الكلوي التوسجي الحاد

Acute Glomerulonephritis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب ان يلازم المريض فراشا دافئا ومن الافضل ان يكون تحت مباشرة اخصائي
- ٢ - يتعاطى القليل من البروتينات وكميات كبيرة من الماء وعصير الفواكه والسوائل السهلة الهضم الا اذا تطلب الامر تحديد كمية السوائل لظهور الاستسقاء والتورم - ويجب الاقلال من تناول ملح الطعام في الاكل
- ٣ - يعطى حمام دافئ يوميا بدون التعرض لكثرة العرق
- ٤ - لا تعطى ادوية الا بامر من الطبيب
- ٥ - اذا كانت العدوى نتيجة لالتهابات الاسنان او اللوزتين او الممران الاعور يفضل اجراء عملية جراحية مبكرة حتى يستاصل اصل

الداء ولكن بعد موافقة الطبيب الباطني المعالج على وقت اجراء العملية
٦ - بعد تحسن الحالة الحادة يزداد الاكل تدريجيا فيعطى اللبن
(الحليب) والبقول والبطاطس
٧ - الوقاية من هذا المرض تتوقف على استئصال الاجزاء المصابة
بالعدوى من الجسم مثل الاسنان واللوزتين . واعطاء غذاء معظمه
سوائل وخضروات يمنع الضرر بالكلى
الاسباب :

الامراض المعدية الحادة مثل الجدري - الحمى القرمزية -
التيفويد - الملاريا - الدفتريا والحصبة كثيرا ما تتضاعف بالتهابات
الكلى النسيجية
والتسمم بواسطة كلورات البوتاسيوم والترينتين والفينول
ربما كانت سببا اخر
الحمل ربما كان سببا ثالثا ، ويحدث غالبا قبل سن الثلاثين
الاعراض :

١ - لا يحدث الم في الظهر او موضع بيت الكلى كما يعتقد الكثيرون
٢ - انتفاخ في الوجه والجفون - وتورم في الارجل
٣ تحدث تشنجات في الاطفال احيانا
٤ - صداع مؤلم ربما كان اول الاعراض
٥ - ربما كان هناك ارتفاع في الحرارة وضعف عام
٦ - تغيرات البول هامة : البول قليل الكمية - لونه غامق -
به رواسب ومتعكر وبه دم احيانا وبه زلال وخلايا صديدية واسطوانات
ترى بالميكروسكوب . .
ربما يشفى المريض في ايام او يتوفى في الحالات الشديدة وربما
يصبح المرض مزمن - والحالات التي تنتج عن مضاعفات الحمى القرمزية
والحمل لها خطورتها

التهاب الكلوي النسيجي المزمن

Chronic Glomerulonephritis

ما يجب عمله :

١ - يجب ألا يتعرض المريض للبرد والاجهاد الفكري والعقلي
٢ - ياخذ حماما ساخنا درجة حرارته ٣٨° م كل مساء قبل

النوم لمدة نصف ساعة

- ٢ - يشرب سوائل بكثرة الا اذا كان هناك تورم
- ٤ - يمتنع عن شرب القهوة والشاي
- ٥ - يجب ان يحتوي الغذاء في اغلب الاحيان على الفواكه وعصارتها والخضروات الخضراء ويترك تحديد كمية البروتينات للطبيب
- ٦ - يجب ان تعالج بؤر الميكروبات وعلى الاخص الموجود منها في الجهاز التنفسي العلوي
- ٧ - يحسن ان يباشر الحالة طبيب باطني ليامر بعمل اتطبيقات اللازمة بين حين وآخر واذا ظهرت علامات التسمم البولي يجب استدعاء باطني ماهر في الحال

الاسباب :

- ١ - يحدث التهاب احيانا نتيجة للحالات الحادة التي لا تشفى بسرعة
 - ٢ - يحدث احيانا تدريجيا من عدوى خفيفة الحدة او تهيج تدريجي من مواد كيميائية تتعاطى او يتعرض لها لمدة طويلة او تعاطي الخمور بكمية كبيرة لمدة طويلة
 - ٣ - الاضرار التي تلحق الكلى نتيجة للتشنجات اثناء الحمل ربما كانت سببا
- ربما لا يلاحظ المريض هذه الحالة لمدة طويلة وربما يكتشف الطبيب زيادة في ضغط الدم فيكون هذا بمثابة انذار لوجود المرض

الاعراض :

- قد يمضي وقت طويل بدون اعراض
- الاعراض المميزة هي : الصداع - نقص في وزن المريض - الضعف العام - ضيق الصدر - التورم - ضعف النظر - وازدياد ضغط الدم
- الاعراض البولية ليست مميزة كما في الحالات الحادة . كمية البول تكثر خصوصا بالساء
- والوفاة غالبا ما تكون كنتيجة لتسمم بولي بطيء او هبوط في القلب او انفجار في اوعية المخ من علو ضغط الدم . واعراض التسمم البولي هي : الصداع - الضعف - فقد الشهية - القيء - التشنجات

العصبية - الفيوبة التي تؤدي تدريجيا الى الوفاة وهبوط اقب ربما يحدث سريعا نتيجة لاجهاد ، او تدريجيا نتيجة امجهود الذي يبذله لدفع الدم ذي الضغط العالي ويصحب ذلك تورم الارجل وضيق في التنفس العلاج يطيل حياة المريض ويجعله اكثر راحة ولكن لا يشفى المرض لان الضرر الذي لحق الكلى غير قابل للشفاء

حصىات الكلى Renal Calculi

ما يجب عمله :

- ١ - لا تناول اخذ ادوية لتفويب الحصىات
 - ٢ - لتخفيف الالم ضع كمادات ساخنة واحيانا تحتاج الى مسكنات قوية
 - ٣ - اشرب سوائل بكثرة
 - ٤ - استشر اخصائيا - بعض الحصىات الصغيرة تنزل بالادوية ولكن الحصىات الكبيرة تحتاج لجراحة
- الاسباب :**

التهاب الكلى مثل التهاب حوض الكلى او ركود البول في الكلى نتيجة انسداد الحالب . والبعض يعتقد ان شرب الماء العسر او بعض المأكولات غير الصحية تساعد على نمو الحصىات واحيانا تترسب بعض املاح البول مثل الفوسفات او الاكسالات وتكون الحصىات فاذا كانت صغيرة نزلت من الحالب الى المثانة وتبرئها المريض . وهذا يحدث في كثير من حصىات الكلى اما اذا بقيت الحصىة في حوض الكلى فانها تنمو الى حجم يصل احيانا الى حجم بيضة الفرخة واحيانا تمكث الحصىة ساكنة عدة سنوات ولكن اذا لم تستاصل تهلك الكلى

الاعراض : ربما كانت الاعراض تافهة - واحيانا تمكث الحصىة بالكلى حتى تهلكها دون ان يشعر المريض باي اعراض مأموسة . وفي الغالب يحدث كثرة التبول خصوصا بعد الاجهاد او الركوب في طريق غير معبد . واحيانا يحدث ألم او حرقان في الظهر او الجنب . واذا انسداد الحالب حدث ألم شديد وقشعريرة وحمى واذا حاولت الحصىة للنزول في الحالب تحدث ألم شديدا (مفصلا كليا) خصوصا

اذا كان لها زوائد حادة وفي هذه الحالة يحتوي البول على دم واحيانا يكون الالم في الظهر او الجنب وكثيرا ما يكون بالبطن او يتشعب الى المثانة او الفخذ او مجرى البول وهذا الالم يستمر من دقائق الى ساعات الى ايام وهو من اشد الالام التي يعانيتها المريض . واحيانا يتبول المريض كثيرا ويكون كل الالم في المثانة مما يخضع المريض والطبيب ان المرض موجود في المثانة

للتشخيص والعلاج يجب استشارة اخصائي المسالك البولية وطبيب الاشعة

التهاب حوض الكلى

Pyelitis

ما يجب عمله :

- ١ - الراحة بالسرير لازمة مادام هناك ارتفاع في الحرارة
 - ٢ - يشرب المريض الماء كثيرا
 - ٣ - يفحص المريض عن بؤر الميكروبات بالجسم ويعالجها
 - ٤ - يتعاطى المريض مركبات السلفا او البنسلين او الاستربتومايسين او غيرها بواسطة الطبيب
 - ٥ - عمل تحليل بول كامل ومزرعة بول في فترات
 - ٦ - اذا استمرت الاعراض اكثر من اسبوع او اسبوعين او اذا عادت الاعراض ثانيا يستشار اخصائي المسالك البولية للفحص والعلاج
- الاسباب :

التهابات حوض الكلى تنشأ من ميكروبات تأتي من الدم انشاء مرورها بالكلى او من المثانة وتصعد عن طريق الحالب الى الكلى . احيانا يمتد الالتهاب الى الكلى نفسها ويتسرب الميكروب من التهابات بالوزتين او الاسنان او غيرها الى الدم ثم الى الكلى

الاعراض : كثرة التبول واحيانا يكون الالتهاب شديدا للدرجة ان المريض تكون له رغبة التبول باللم وباستمرار . واحيانا تحدث قشعريرة وارتفاع في درجة الحرارة وهبوط لعدة ايام وكثيرا ما يظن ان الاعراض كلها في المثانة حتى ان المريض يظل يعالج من امراض المثانة ولكن اصل الداء في الكلى

للتشخيص الصحيح يجب عمل فحص دقيق للبول وعمل منظار

واشعة . ويمكن اخذ عينة بول من كل حالب لفحصه
ومن النادر ان تحدث الوفاة ولكن الامر يحتاج الى علاج دقيق

ضيق الحالب نتيجة للبهارسيا

يشعر المريض بالم في الكلى ومفص اقل شدة من مفص
حصىات الكلى وفي هذه الحالة يجب الذهاب الى الاخصائي لعمل منظار
واشعة للتشخيص وللتفرقة بين هذا المرض وحصىات الكلى والحالب .
ويحدث المرض غالبا في الحالبين وفي نهاية المرض ربما تفسد الكلى ويجب
عدم استئصال احدى هذه الكلى حيث ان المرض موجود بالجانبين

اورام الكلى

Tumors of the kidney

ما يجب فعله :

الجراحة هي الامل الوحيد في الشفاء

معظم هذه الاورام من النوع الخبيث وتحدث في الجميع
حتى الاطفال

الاعراض : دم في البول وربما يحدث تورم في الخصرة
المصابة ويجب الذهاب فورا الى اخصائي للعلاج السريع

امراض الاعضاء التناسلية في الرجال

التهاب البربخ Epididymitis

ما يجب عمله :

١ - يجب ان يعرف سبب الالتهاب ومعالج

٢ - اتبع التعليمات الموجودة في التهاب الخصية

البربخ هو العضو الملاصق للخصية وهو عبارة عن قناة ملتوية وتحمل الحيوانات المنوية من الخصية الى الحويصلات المنوية بواسطة الحبل المنوي

يحدث التهاب البربخ بواسطة ميكروبات عن طريق مجرى البول او البروستاتا او الحويصلات المنوية عن طريق الحبل المنوي ومن اهم الاسباب هو مرض السيلان
الاعراض : تضخم والم شديد وحمى وتزداد هذه الاعراض بالاجهاد

القيلة المائية Hydrocele

ما يجب عمله :

١ - اذا كان الكيس المائي صغيرا لا تجر له عملية مطلقا

٢ - اما اذا كان الكيس المائي كبيرا فالمعالج الوحيد هو الجراحة

القيلة المائية هي عبارة عن تراكم سائل شفاف لونه اصفر خفيف في حويصلة حول الخصية او الحبل المنوي . وتحدث في اي سن . ويحدث هذا نتيجة تهيج او التهاب ضعيف في الكيس . وغالبا ما يحدث في ناحية واحدة والحجم يتغير من صغير جدا الى ما يتسع لتر سائل - والقيلة المائية لا تدعو الى القلق الا بعد ان يكبر حجمها

العنة (العجز عن أداء الوظيفة الجنسية)

Impotence

ما يجب عمله :

١ - لا تستعمل الادوية المعلن عنها انها تعيد الشباب

- ٢ - الجراحة احيانا تشفى العاهات (التشويه) بالأعضاء التناسلية
- ٣ - العنة نتيجة العادة السرية والاكثر من العملية الجنسية او
- العادات الاخرى الرديئة وتشفى بترك تلك العادات
- ٤ - العنة نتيجة التقدم فى السن فيجب ان تقبل والا يحاول علاجها

العنة هي عدم المقدرة على القيام بالجماع الجنسي وهي في حالات قليلة نتيجة لعدم نمو الاعضاء التناسلية ونادرا ما تكون نتيجة لمهارة فى القضيب

اما الاسباب المادية فهي العادة السرية والاكثر من الجماع الجنسي او عدم تكملة الجماع الجنسي

التهابات الخصية

Orchitis

ما يجب عمله :

- ١ - الراحة بالسرير لحين انتهاء الدور الحاد
- ٢ - كيس رافع للخصية
- ٣ - كمادات باردة للخصية
- ٤ - بعد انتهاء الاعراض الحادة يترك المريض السرير ويلبس الكيس الرافع

٥ - الغذاء معظمه من الفواكه والخضروات والبيض (الحليب) ويجب منع اشمالي والقهوة ، والبيض ، واللحوم وجميع التوابل

- ٦ - يمنع الجماع او التهيج الجنسي
- التهاب الخصية يتسبب احيانا من صدمة او عدوى السل او الامراض المعدية الاخرى خصوصا التهابات الغدة التكفية ويصعب تمييزها من التهاب البربخ

الاعراض : تنتفخ الخصية ويحدث ألم شديد

واحيانا بعد الشفاء يجد المريض نفسه عقيما وذلك نتيجة لهلاك الخلايا التي تعطي الحيوانات المنوية او لانسداد القنوات التي توصل الحيوانات المنوية الى مجرى البول . وكثيرا ما كان البنسلين بلرشاد الطبيب والسلفا علاجاً ناجحاً لهذه الحالات



الاعضاء الحوضية في الذكر

العقم Senility

ما يجب عمله :

- ١ - استشر طبيباً ليفحصك فحصة عامة ولتنطيل المنى
 - ٢ - تناول غذاء صحياً غنياً بالفيتامينات خصوصاً فيتامين هـ (E)
 - ٣ - احذر كثرة ممارسة عملية الجماع الجنسي
 - ٤ - ربما يصف لك الطبيب بعض الهرمونات
- العقم في الرجال هو عدم مقدرة الرجل على ان تحمل منه السيدة التي ليس بها مرض
- الاسباب :

- ١ - عدم استطاعة الخصية انتاج حيوانات منوية
- ٢ - انسداد في القنوات الموصلة للحيوانات المنوية الى مجرى البول
- ٣ - الغذاء الضعيف احياناً
- ٤ - ممارسة العملية الجنسية بافراط لا تعطي الخصية الوقت الكافي لانتاج حيوانات منوية ناضجة

تضخم البروستاتا Prostatism

ما يجب عمله :

- ١ - عند ظهور اعراض تضخم البروستاتا يجب الامتناع عن تناول التوابل وجميع الاغذية المهيجة حتى يتجنب تهيج المثانة
 - ٢ - يجب ان يفحص المريض بواسطة اخصائي لعمل تحليل بول واشعة لمعرفة هل كان هناك صديد بالبول او هناك بول متبق بالمثانة بعد ان يتبول المريض او هناك ضغط على الكلى
 - ٣ - اذا احتبس البول اذهب الى الاخصائي
 - ٤ - الحمامات الساخنة النصفية وعدم شرب الخمر وعدم التعرض للبرد ، والتبول في الحال حينما يشعر المريض بالقابلية للتبول كل هذه تساعد على عدم حدوث الاعراض الشديدة ولكن لا تشفي المريض
- ان تضخم البروستاتا يحدث في السن المتأخرة وله نظريات كثيرة منها انه تورم ومنها انه ضعف الهرمونات في هذه الفترة . وهي تحدث المتاعب نتيجة لضغطها على عنق المثانة ومجرى البول

الأعراض :

- ١ - بتبدى الأعراض حيث يلاحظ المريض أنه يقوم للتبول مرارا أكثر من المعتاد أثناء الليل
- ٢ - ضعف اندفاع البول والانتظار قليلا قبل البدء في التبول ثم الاستمرار مدة أطول حتى ينتهي التبول وبعد الانتهاء تنزل نقط قليلة من البول ولعل المرض يستمر سنين بدون أي تغير عن ذلك ولكن إذا تعرض المريض للبرد فإن الأعراض تزداد سوءاً
- وأحيانا تسوء الحالة حتى يحتبس البول وتنتفخ المثانة ويشعر المريض بشدة الألم . ويضطر الطبيب إلى تفريغ المثانة بقطرة وهذه لها خطورتها وهي ادخال ميكروبات في المثانة مما يعرض المثانة للالتهاب

يجب أن يكون تشخيص المرض بواسطة الطبيب وهو يضع أصبعه بالشرج لفحص البروستاتا وتمييز التضخم المادي من سرطان البروستاتا . وأحيانا يحتاج التشخيص إلى عمل منظار وإذا تأخر التشخيص تزداد الخطورة . وهناك طريقتان لعملية البروستاتا هما عملية الفتح والعملية بواسطة المنظار الكهربائي

التهاب البروستاتا

Prostatitis

ما يجب عمله :

- ١ - الراحة بالسرير في أثناء الحالات الحادة
 - ٢ - حمام ساخن نصفي كل يوم مرة أو مرتين
 - ٣ - منع البهارات والتوابل وجميع المواد المهيجة كما يجب عدم تعاطي الخمر
 - ٤ - يجب شرب الماء بكثرة حوالي لترين في اليوم
 - ٥ - يجب أن يكون معظم الغذاء من الفواكه والخضروات
 - ٦ - يذهب المريض إلى الاختصاصي لاعطائه العلاج من مركبات السلفا وغيرها ويحتاج المريض إلى تدليك البروستاتا في الحالات المزمنة
- تلتهب البروستاتا من ميكروبات بالدم أو من مجرى البول
- الأعراض : تلتهب البروستاتا أحيانا التهابا حادا أو يندث بها خراج حاد فيشعر المريض بحرقان في البول ليل نهار والم في الظهر

والشرج والعجان (المنطقة المحيطة بالشرج) - وينزل صديد ودم. في البول وافراز من مجرى البول ويشعر المريض بحمى وقشعريرة في الحالات المزمنة لا يشعر المريض بحمى او قشعريرة وجميع الاعراض الحادة غير موجودة ولكن يشعر المريض بالم بسيط في البروستاتا

قذف المنى في اوقات غير اوقات الجماع

Seminal Emissions

ما يجب عمله :

- ١ - لا تستعمل الادوية المعلن عنها لشفاء هذا الداء
 - ٢ - نم كثيرا ولا تجهد نفسك
 - ٣ - يستحسن اكل الخضروات والفواكه وتحاشي الامساك
 - ٤ - لا تدع عقلك او فكرك يتركز في المسائل الجنسية . ولا تقرا او تسمع المواضيع الجنسية
 - ٥ - نم على جنبك لا على ظهرك حتى لا ينزل المنى ونم على سرير بمله خشب وبملابس خفيفة في غرفة غير دافئة
- تبدأ هذه الحالات غالبا بعد سن البلوغ وتستمر حتى الزواج وحيانا تحدث في المتزوجين اذا مارسوا الجماع الجنس بكثرة
- اذا لم ينزل المنى اكثر من مرة كل اسبوع تعتبر مسألة عادية ولا تدعو للقلق لانها تعتبر كنزول الطمث في النساء اما اذا كانت عا مرات كل اسبوع فيجب اتباع التعليمات السابقة
- نزول المنى اثناء التبرز بصعوبة (الامساك) لا يدعو الى القلق

ضيق مجرى البول

Urethral Stricture

ما يجب عمله :

يجب الذهاب الى اخصائي الفحص وتشخيص الحالة اذا وجد ان قوة اندفاع البول غير عادية . والعلاج هو عمل توسيع بواسطة ممدات . واذا احتبس البول اتبع التعليمات الموجودة عن احتباس البول (انظر صفحة ٢٧٦) حتى تعرض نفسك على الطبيب

الاسباب :

يحدث ضيق مجرى البول كنتيجة لاصابته او العدوى من ميكروب خصوصا ميكروب السيلان

دوالي اوردة الخصية

Variocoele

ما يجب عمله :

- ١ - اذا كان تضخم الاوردة بسيطا فالامر لا يحتاج الى علاج
- ٢ - اما اذا شعر المريض باعراض وثقل وعدم ارتياح يلبس المريض كعبا رافعا
- ٣ - اذا كانت الاوردة متضخمة بدرجة شديدة وهذا من النادر فيحسن اجراء عملية

الدوالي هي تمدد وتخرج الاوردة التي تحمل الدم من الخصية الى اوردة البطن وهذه كثيرا ما تحدث فمعظم الرجال عندهم هذا الداء بعد سن البلوغ وفي اغلب الاحيان تحدث في الجهة اليسرى وحينما يلمسها الطبيب او المريض يشعر كأنها احساس دود في كيس وأحيانا تسبب الما بسيطا ولكنه مرض ليس له اي خطورة

امراض النساء

التهابات الثدي الحادة

Acute Mastitis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب سرعة استدعاء الطبيب ان امكن ليصف البنسلين او غيره من العقاقير الشافية فقد يمنع هذا العلاج حدوث خراج
- ٢ - يمنع الطفل من الرضاعة لياخذ الثدي قسطه من الراحة
- ٣ - تازم المريضة الفراش
- ٤ - يعلق الثدي الملتهب برباط رافع
- ٥ - تعطى المريضة ملينا (ملعقة كبيرة من سلفات المانيزيا في نصف كوب من الماء) وعليها ان تتجنب الاسماك
- ٦ - تشجع على تناول اكبر قسط من الماء
- ٧ - لا يصرح لها بغير السوائل ما بقيت حرارتها مرتفعة
- ٨ - يغطى الثدي الملتهب بقطعة جافة من القماش يوضع فوقها كيس ثاج ذلك لمدة ساعتين ثم يستبدل كيس الثلج بكماادات ساخنة لمدة خمس عشرة دقيقة . ويكرر هذا العلاج طوال اليوم . ويحسن الا يغلى الثدي مما فيه من لبن الا اذا كان محتقنا به او مسببا للمريضة الاما

- ٩ - اذا تكون خراج فيلزم فتحه حالا لان ذلك يجنب المريضة ما قد يحدث من مضاعفات

ان اكثر الامراض التي تصيب الثديين هي الالتهابات الحادة . وهي تحدث عادة عند بدء الرضاعة وقد يسبق ذلك وجود بعض التشققات في حلمة الثدي مما يساعد على حدوث الإصابة . وقد ينحصر الالتهاب في حلمة الثدي ، ولكنه قد يمتد الى الجلد المحيط بها . وفي بعض الحالات يمتد الالتهاب الى الطبقات الفائرة من الثدي مما يتحتم معه استدعاء الطبيب حيث ان العلاجات سالفة الذكر لا تجدي نفعا

الأعراض : ان اول اعراض التهاب الثدي هو تورمه ولاحساس بالآلام فيه ، وقد يصحب ذلك قشعريرة وارتفاع طفيف او عال في درجة الحرارة تبعا لشدة الحالة
ويصحب ذلك العلامات الاخرى للالتهاب كسرعة النبض والصداع

التهاب الثدي التكيسي المزمن Chronic Cystic Mastitis

ما يجب عمله :

اذا لاحظت المريضة ورما ما في ثديها فيتحتّم عليها سرعة استدعاء الطبيب ليقوم بفحصها فحصا جيدا
السبيل الوحيد للتفرقة بين الاورام السرطانية وغيرها من الاورام هو في ازلتها وفحصها ميكروسكوبيا
الأعراض : تظهر هذه الاورام عادة في سن اليأس او قبل ذلك بقليل ويكون الورم جامد الملمس وسهل الحركة داخل الثدي وقد يصحبه او لا يصحبه ألم ما
وتتكون هذه الاورام في احد الثديين او في كليهما معا ، وهي اما اكياس بسيطة او سرطان مبتدئ . لذلك يجب التعجيل في فحصها بعناية حيث انه ليس للسرطان المبتدئ اعراض خاصة تتميز به عن غيره من الاورام

الافرازات المهلية Leucorrhea

ما يجب عمله :

١ - يتحتّم اولا معرفة سبب هذه الافرازات وبغير ذلك يتعثر العلاج علاجاً قاطعاً
ان تشخيص وعلاج مثل هذه الحالات تتطلب استشارة الطبيب وخاصة ان كانت هذه الافرازات مدعمة (يصحبها دم)
٢ - ان مداومة عمل غسل مهلي (دوش) فاطر كل يوم يشعر المريضة بالراحة ويساعد على النظافة (صفحة ٧١ و ٧٢) ولكن الاقتصار عليه قلما يكفي لشفاء المريضة
ومن بين الحائيل المستعملة للفسيل :

- ١ - محلول حمض البنريك (ملعقة صغيرة الى لترين)
- ٢ - محلول البخل (ملعقتين كبيرتين الى لتر ماء)

٣ - محلول برمنجنات البوتاسيوم (١ : ٥٠٠٠)

ليست الافرازات المهبلية مرضا قائما بذاته ولكنها من اعراض كثير من امراض الجهاز التناسلي . وهي في اكثر الاحيان تسبب للمريضة متاعب جمّة

وهي تتكون عادة اما من مخاط او من صديد . وتكون بيضاء اللون او مائلة الى البياض

وكثيرا ما تكون هذه الافرازات عرضا من امراض مرض السيلان او التهاب عنق الرحم المزمن او غيرها من الاسباب التي يتطلب كل منها علاجاً خاصاً . والتي تحتاج في تشخيصها وعلاجها الى رعاية طبيب وفي كثير من الحالات يسبب هذه الافرازات طفلي يسمى (تريكوموناس المهبلي) وهو يصيب عنق الرحم والغشاء المخاطي للمهبل . ولا تقتصر امراضه على هذه الافرازات بل يسبب التهابا مزمناً مصحوباً بحكة وآلام حارقة

ومن بين اسباب هذه الافرازات ايضا العدوى بطفيل اخر من انواع المونيليا ويكون افرازه سميكاً ابيض اللون

العقم Sterility

ما يجب عمله :

يجب استشارة اخصائي في امراض النساء فقد يستطيع ان يهتدي الى سببه واحياناً الى علاجه

فقد يسبب العقم ضمور بالجهاز التناسلي وفي هذه الحالة لا يجدي العلاج نفعا ما خلا حالات نادرة يفيدها اعطاء الهرمونات . وقد يكون سببه امراضاً تضعف الصحة العامة او ترهق الجسم والاعصاب او امراضاً تصيب الغدد الصماء (خاصة المبايض) او قد يكون سببه التهابات او اوراماً او تقرحات عنق الرحم او انسداد انبويتي فالوب الموصلتين بين الرحم والمبيضين ، ومن اسباب ذلك الاصابة بالسيلان وهي عسيرة العلاج

ومن الاسباب الاخرى للعقم ميل الرحم عن موضعه الطبيعي ، وعلاج مثل هذه الحالات يكون اما جراحياً او باستعمال الفرزجة

(مسند رحمي)

وفي قليل من حالات العقم يكون سببه الجهل بالعناية الزوجية
أو عيب في الزوج ، ولذلك يجب قبل البدء بعلاج الزوجة أن يستفسر
الطبيب عن اسرار الحياة الزوجية وأن يكشف جيدا على الزوج ويفحص
سائله النثري

انقطاع الطمث

Amenorrhea

ما يجب عمله :

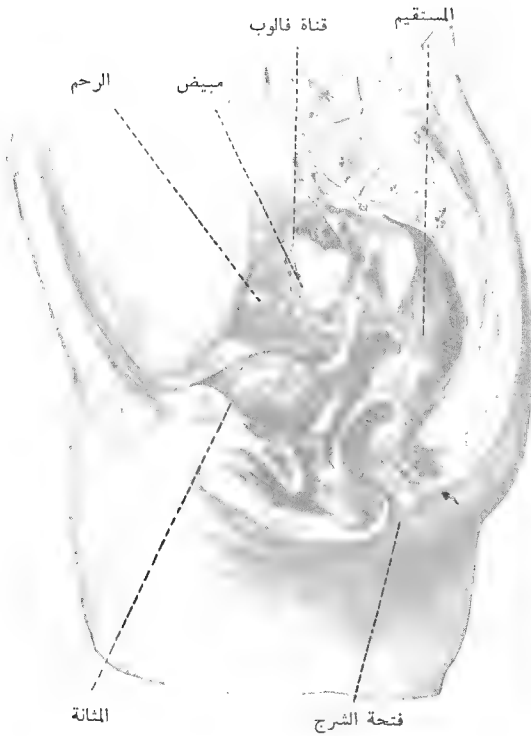
١ - يجب العناية بصحة المريضة العامة واعطائها ما يكفي من
الاطعمة المفذية . وعليها أن تداوم يوميا على الرياضة في الهواء الطلق
مدة ساعة على الأقل . ويجب ألا يقل عدد ساعات نومها عن تسع
ساعات يوميا

٢ - يجب استشارة الطبيب أن أمكن ذلك لأنه في بعض الحالات
يتعذر معرفة سبب انقطاع الطمث إلا بعد الكشف الطبي . وفي بعض
الحالات يظل السبب مجهولا رغم الجهود المتوالية لمعرفته

أن عدم نزول الطمث معناه انقطاعه مدة شهر أو شهرين أو أكثر
في الفترة بين سن البلوغ وسن اليأس . أما انقطاعه مدة الحمل أو أثناء
الرضاعة فظاهرة طبيعية لا تحتاج إلى علاج

وهو لا يعتبر مرضا قائما بذاته بل هو عرض لمرض من الأمراض ،
وهو كثير الحدوث في السنوات الأولى بعد سن البلوغ . وحدوثه في
الفتيات بعد سن الخامسة عشرة يكون سببه عادة أجهدا في العمل
أو الاستدكار أو الإصابة بأحد الأمراض المعدية : كالسل
أو الحمى التيفوئيدية أو الحمى القرمزية أو الدفتريا . أو الإصابة
بمرض جسماني : كضعف القلب و لسبب آخر كزيادة الوزن

وفي بعض الحالات يرجع عدم نزول الطمث إلى حالات أخرى
للأعضاء التناسلية : كانسداد عنق الرحم ، أو انسداد فتحة المهبل أو
عدم نمو الرحم نموا طبيعيا . وفي مثل هذه الحالات الأخيرة قلما يجدي
العلاج نفعا إلا في القليل النادر منها حيث يصلح العلاج بالهرمونات
أما أن كان السبب هو اختفاء فتحة المهبل أو انسداد عنق الرحم
فلا يجدي فيها غير التدخل الجراحي



الاعضاء الحوضية في الانثى

انحرافات الرحم (ميل الرحم وانثنائه وسقوطه)

Displacement of the Uterus

ما يجب عمله :

١ - في حالات ميل الرحم وانثنائه الى الخلف وهو اكثر الاوضاع شيوعا يجب على المريضة ان تقوم بعمل تمرينات رياضية خاصة : بان تركع على ركبتيها بحيث تبعد احدهما عن الاخرى مسافة قدم على الأقل ثم تميل بجنحها الى الامام مرتكة اثناء ذلك على يديها حتى يمس ذقنها وصدرها الارض . على ان يظل الفضلان في وضع راسي وذلك ليكون الحوض في اقصى ارتفاعه

وعلى المريضة ان تستمر في هذا الوضع مدة خمس دقائق في اليوم الاول على ان تزداد هذه المدة دقيقة كل يوم حتى تصل المدة الى خمس عشرة دقيقة يوميا

٢ - على المريضة ان تتجنب الاعمال المجهدة ، وان تقلل . استطاعت من الوقوف على قدميها اثناء العمل

٣ - يجب تقوية الصحة العامة بعمل تمرينات معتدلة وتناول قسط كاف من الراحة والطعام المغذي

٤ - يجب تجنب الامساك

٥ - ان كان سبب هذا الميل ضخامة حجم الرحم بسبب عدم رجوعه الى حجمه الطبيعي بعد الولادة ، فان علاج ذلك يكون بعمل حمام نصفي بارد مع التدليك يوميا في ما عدا ايام الحيض

٦ - يجب استشارة طبيب بين الآونة والاخرى لفحص المريضة والاشراف على علاجها . فقد يرى من المفيد استعمال لبوسات او ضمام فرزجات للمساعدة على تقويم اعوجاج الرحم

وقد تحتاج بعض الحالات الى علاج جراحي

والرحم مثبت في مكانه من تجويف الحوض بعدة اربطة وبعض العضلات والانسجة ، فان اصاب احدها علة حدث الميل

وم . اهم هذه العلة . التمزقات التي تصحب الولادة واطالة الوقوف او الجلوس عقب الولادة مباشرة او حدوث الاجهاض

ومن بين اسباب ميل الرحم ايضا اطالة الوقوف على القدمين . والجلوس في وضع غير صحي . وارتداء الملابس شديدة الضيق حول الخصر ولبس الاحذية ذات الكعوب العالية

انحرافات الرحم (ميل الرحم وانثنائه وسقوطه)

Displacement of the Uterus

ما يجب عمله :

١ - في حالات ميل الرحم وانثنائه الى الخلف وهو اكثر الاوضاع شيوعا يجب على المريضة ان تقوم بعمل تمرينات رياضية خاصة : بان تركز على ركبتيها بحيث تبعد احدهما عن الاخرى مسافة قدم على الأقل ثم تميل بجذعها الى الامام مرتكزة اثناء ذلك على يديها حتى يمس ذقنها وصدرها الارض . على ان يظل الفخذان في وضع رأسي وذلك ليكون الحوض في اقصى ارتفاعه

وعلى المريضة ان تستمر في هذا الوضع مدة خمس دقائق في اليوم الاول على ان تزداد هذه المدة دقيقة كل يوم حتى تصل المدة الى خمس عشرة دقيقة يوميا

٢ - على المريضة ان تتجنب الاعمال الجهدية ، وان تقلل ، استطاعت من الوقوف على قدميها اثناء العمل

٣ - يجب تقوية الصحة العامة بعمل تمرينات معتدلة وتناول قسط كاف من الراحة والطعام المغذي

٤ - يجب تجنب الامساك

٥ - ان كان سبب هذا الميل ضخامة حجم الرحم بسبب عدم رجوعه الى حجمه الطبيعي بعد الولادة ، فان علاج ذلك يكون بعمل حمام نصفي بارد مع التدليك يوميا في ما عدا ايام الحيض

٦ - يجب استشارة طبيب بين الآونة والاخرى لفحص المريضة والاشراف على علاجها . فقد يرى من المفيد استعمال لبوسات او ضمام

فرزجات للمساعدة على تقويم انوجاج الرحم

وقد تحتاج بعض الحالات الى علاج جراحي

والرحم مثبت في مكانه من تجويف الحوض بعدة اربطة وبعض العضلات والانسجة ، فان اصاب احدها علة حدث الميل

ومهم هذه العلة . التمزقات التي تصحب الولادة واطالة الوقوف او الجلوس عقب الولادة مباشرة او حدوث الاجهاض

ومن بين اسباب ميل الرحم ايضا اطالة الوقوف على القدمين او الجلوس في وضع غير صحي . وارتداء الملابس شديدة الضيق حول

الخصر ولبس الاحذية ذات الكعوب العالية

ومن بين هذه الاسباب ايضا اورام الرحم او اورام الاعضاء المحيطة به والاورام التي يسبب تضخمها الضغط عليه وهناك نوعان من ميل الرحم يسببان اضرارا للمريضة : احدهما الميل الى الخلف والاخر الهبوط الى اسفل والذي قد يصل الى درجة يظهر فيها عنق الرحم خارج المهبل . وفي هذه الحالة الاخيرة قد يهبط مع الرحم جزء من جدران المثانة او المستقيم . وتكثر مثل هذه الحالات المتقدمة عندما تضعف صحة المريضة وينقص وزنها . او عندما تضعف الشرائط المعلقة للرحم ، وقد تحدث نتيجة لاهمال علاج التمرقات التي تصحب الولادة

وقد ينتج من ميل الرحم حدوث العقم ويوم يحدث حمل ما فالمريضة معرضة لتكرار السقط
واذا مال الرحم الى الخلف توترت الاربطة الرحمية وتسبب من ذلك احتقان ابويطي فالوب والمبيضين والرحم نفسه . واعراض مثل هذه الحالة هي آلام تحس بها المريضة في الجزء الاسفل من الظهر مصحوبة بامساك وآلام وقت الحيض

عسر الطمث (الحيض المؤلم)

Dysmenorrhea

ما يجب عمله :

- ١ - قبل ميعاد حدوث الطمث بيومين تقلل المريضة من نشاطها الجسماني وتكثر من ساعات الراحة . وعليها ان تأخذ حماما نصفيا دافئا يوميا لمدة نصف ساعة
- ٢ - في مساء اليوم المنتظر لحدوث الطمث عليها ان تأخذ حماما نصفيا ساخنا بغير ما يحتمله جسدها ، وكذلك عليها ان تقوم بعمل غسل مهلي ساخن (حرارته ٢٨,٥ درجة مئوية) بكميات كبيرة من الماء تتراوح بين ٨ - ١٠ لترات
- ٣ - عندما يبدأ نزول الطمث يجب على المريضة ان تازم الفراش وتضع زجاجات من الماء الساخن عند القدمين وعلى النصف الاسفل من البطن
- ٤ - تتناول المريضة معلقة كبيرة من سلفات الماينيزيا لمنع حدوث الامساك

ان عمل حقنة شرجية دافئة ينظف الامعاء ويخفف حدة الالم
٥ - للتقليل من شدة الالم تعمل كمادات ساخنة على الجزء
الاسفل من البطن والظهر

٦ - لتجنب آلام الحيض مستقبلا يلاحظ ما يأتي :

أ - تنظيم اوقات الغداء والنوم والرياضة

ب - يكون الغداء مغذيا وتتجنب الرياضة اكل المواد الحريفة
والدهنيات والمقليات والمنبهات كالشاي والقهوة مع
عدم تناول اللحوم او على الاقل الاقلال منها

ج - تمتنع الرياضة عن ارتداء الملابس الضيقة مع عدم تعرض
الصدر والرقبة والساقين للبرد

د - يعالج الامساك

٧ - يحسن استشارة الطبيب ان امكن فقد يكون في استطاعته
اكتشاف اسباب آلام الحيض وعلاجها ، ان بعض هذه الحالات ينفعها
العلاج بالهرمونات

وهناك نوعان من عسر الطمث :

١ - النوع الابتدائي : حيث تكون الاعضاء التناسلية سليمة

من كل مرض

٢ - النوع الثانوي : حيث تكون الاعضاء التناسلية مصابة
بمرض ما كالالتهابات الموضعية او اورام المبايض والرحم او ميل الرحم
الى خلف ، او حدوث انسدادات تعوق نزول افرازات الرحم ، ومن
اسباب هذه الانسدادات وجود ورم صغير او تليفات اثر التنايمات في
عنق الرحم

وفي كثير من الاوقات تستطيع الرياضة ان تعالج حالتها دون
استشارة طبيب ، فان العناية بالصحة العامة هي من اهم العوامل التي
تساعد على شفاء مثل هذه الحالات . وخاصة اذا تجنبت حدوث
الامساك

وفي طليعة اسباب عسر الطمث التعرض للبرد او البلل ، والارهاق
الذهني واطالة السهر خاصة قرب حلول ميعاد الطمث

وفي الحالات التي يكون سببها انسداد عنق الرحم يتحتم استشارة
طبيب فقد يكون من الضروري اجراء عملية جراحية

ومن انجع الطرق في علاج الالم عمل كمادات موضعية ساخنة فان ذلك ينشط الدورة الدموية ويساعد على نزول الطمث ويعقب ذلك شعور بالراحة وزوال الالم . ولكن هذا العلاج لا يجدي نفعا عندما يكون السبب انسداد عنق الرحم

الاورام الليفية للرحم Fibroid Tumors of the Uterus

ما يجب عمله :

- ١ - اذا لم تسبب هذه الاورام اي اعراض فلا موجب لعلاجها
- ٢ - ليس للعقاقير او العلاجات المنزلية اثر في ازالاتها
- ٣ - يوم تشبه المريضة في وجود ورم ليفي يتحتم عليها استشارة الطبيب فان علاج مثل هذه الحالات يكون في مبضع الجراح ان عاجلا او آجلا لان تركه بالجسم يسبب اضرارا بليغة قد يكون فيها القضاء على حياة المريضة

وتتكون الاورام الليفية للرحم من عضلات وانسجة متداخلة بعضها في بعض ، وهذه العضلات تشبه في نوعها العضلات المكونة لجدار الرحم نفسه

وفي اكثر الاحيان تكون هذه الاورام كثيرة العدد ومتنوعة الاحجام منها الصغير ومنها ما يبلغ وزنه الكيلو جرام او اكثر . وتكون عادة مستديرة الشكل وصلبة الملمس

ويكثر ظهور هذه الاورام في النصف الثاني من فترة النشاط الجنسي للمرأة . ولا يعرف حتى اليوم سبب تكوينها

الاعراض : عندما تصيب هذه الاورام الجزء الاسفل من الرحم تسبب تعسرا في الولادة

وان ظهرت قريبا من عنق الرحم ضغطت على المثانة والمستقيم . اما اذا تكونت تحت الغشاء المبطن للرحم فتؤدي الى نزف اثناء الحيض قد يمتد الى عدة ايام . وقد يتزايد هذا النزف حتى تضطر المريضة الى ملازمة الفراش طوال ايام الحيض . وقد يصحب ذلك افرازات مهبلية تكثر في الفترة بين الحيض والاخر . وتشعر المريضة بالام في الحوض وفي الظهر . وان كان الورم كبيرا ضغط على المثانة واحسنت المريضة بالرغبة في كثرة التبول

اما اعراض الضغط على المستقيم فهو حدوث امساك مزمن وهذه الاورام لا تسبب المريضة آلاما الا اذا بلغت احجاما ضخمة . وفي مثل هذه الحالات يكثر حدوث فقر الدم المزمن ، وذلك بسبب كثرة النزف اثناء الحيض ويندر ان تتحول هذه الاورام البرنية الى اورام خبيثة

النزف الرحمي

Hemorrhage from the Uterus

ما يجب عمله :

١ - يجب سرعة استشارة الطبيب ان امكن التعرف على سبب هذا النزف . وذلك لان نجاح العلاج يتوقف على معرفة هذا السبب ، فانه ليس هناك علاج واحد لحالات النزف جميعها . وقد يلزم في بعض الحالات العلاج الجراحي

٢ - ان العناية بحالة الرحم اثناء الولادة وبعدها تفيد الى حجمه الطبيعي وبذلك يمتنع حدوث النزف الذي يصحب الحالات التي يكون فيها الرحم كبيرا بسبب عدم رجوعه الى حجمه الطبيعي اثناء الولادة

٣ - في الحالات التي يكون الحيض فيها غزيرا وخاصة عند الرياضات المعتدلة المصحبة يجب العناية كل العناية بالصحة العامة وذلك بتناول كميات وافية من الغذاء الصحي ، والقيام ببعض التمرينات الرياضية الخفيفة والاستمتاع براحة كافية

٤ - قد يضطر الطبيب في بعض الحالات الى علاج المريضة بالراديوم

واكثر اسباب النزف الرحمي هي :

- ١ - اورام الرحم اللينة وخاصة التي تنمو في تجويفه
- ٢ - تنوعات داخل الرحم
- ٣ - سرطان الرحم
- ٤ - التهابات الفشاء المخاطي البطن للرحم المتضخم ، ويكون الفشاء في مثل هذه الحالات متضخما ، سميكاً ، طري الملمس ، مائلاً بالادوية الدموية
- ٥ - الاورام المتكيسة بالبويضين

- ٦ - تخلف جزء من المشيمة بجدران الرحم عقب نزول الجنين
 - ٧ - ضعف الجسم العام
 - ٨ - وقد يكون سبب النزف عدم قيام القدد الصماء بوظائفها الطبيعية
 - ٩ - عدم نشاط الدورة الدموية نتيجة لمرض بالقلب أو الكبد أو الرئتين
- وفي كثير من حالات النزف الرحمي يستلزم الأمر علاجاً جراحياً على ألا تهمل العناية بصحة المريضة العامة .
- وتحتاج بعض الحالات في علاجها إلى استعمال الراديووم ولكن قد يؤثر سوء استعماله على نشاط البياض مما يسبب العقم الدائم

سن الياس Menopause

ما يجب عمله :

- ١ - للتخفيف من الأعراض التي تصاحب سن الياس يجب على المريضة العناية بتحسين صحتها وذلك بكثرة الترويض خارج المنزل والإقلال من أوقات العمل والاكثار من ساعات النوم وتناول الأطعمة المفيدة
 - ٢ - أن استعمال الهرمونات يساعد كثيراً على تخفيف الأعراض كالصناع والتهيج العصبي والاحساس بالدفع وهي ظاهرة كثيرة الحدوث . ولكن يجب أن يشرف على هذا العلاج طبيب اختصاصي ويحسن تناول الهرمونات عن طريق الدم لا الحقن
- أن طور سن الياس في ذاته لا يعتبر مرضاً من الأمراض ذلك لأنه يدخل في حياة كل سيدة ، ولكنه قد يكون مصحوباً ببعض الأعراض المضايقة للمريضة
- فإذا اقترب سن الياس بدأ الحيض يتخلف عن مواعيده شهرين أو أكثر ويصاحب ذلك زيادة أو نقص في كميته .
- ومن الياس في أكثر الأحيان هو سن الخامسة والأربعين ولكنه قد يكون قبل ذلك أو بعد ذلك بقليل . وعنده تأخذ الأعضاء التناسلية في الضمور حتى إذا انقطع الطمث توقف عمل هذه الأعضاء
- ويصاحب ذلك في كثير من الأحيان شعور بارتفاع في الحرارة يعقبه

احساس بالبرودة ، وفي بعض الحالات تعتل صحة المريضة العامة وينقص وزنها وتفقد شهوتها للاكل . وقد يصحب ذلك اعراض اخرى عصبية كالشعور بالرغبة في التقيؤ بل قد يحدث التقيؤ فعلا ، وقد تشكو المريضة ايضا صداعا بالرأس والآلام بالظهر واقماء واسهالا او امساكا وقد يشتد ضعف المريضة وتحس باكتئاب وقد يصل ذلك الى درجة اللانحوليا بل الجنون

وتختلف امراض سن اليأس بين النساء اختلافا بينا ففي بعضهن ينقطع الحيض دفعة واحدة دون ما اعراض او شبه اعراض . وفي البعض الاخر تمتد هذه الاعراض السالفة الذكر الى عدة شهور قد تصل الى عام او اكثر ، وفي القليل النادر تستمر هذه الاعراض العصبية لعدة سنوات

ومن اليأس طور خطر في حياة المرأة ، لذلك يجب الاستعداد له بان تعنى المرأة بصحتها عناية تامة وتتجنب كل ما يثيرها ، مه العناية كل العناية بعلاج اي تغييرات مرضية تطرا على الحيض قبل بلوغ سن اليأس

حمى النفاس

Puerperal Infection

ما يجب عمله :

- ١ - يجب وضع المريضة تحت رعاية طبيب ان امكن ، فلا هذا المرض تشفيه مركبات السلفا والبنسلين
- ٢ - تشجع المريضة على تناول ما تستطيعه من الماء
- ٣ - تكثر المريضة من تناول السوائل والاغذية الخفيفة
- ٤ - تكثر المريضة بقدر المستطاع من قضاء يومها في الهواء الطلق
- ٥ - يوضع كيس ثلج على الجزء الاسفل من البطن لمدة عشرين دقيقة كل ساعة
- ٦ - تعطى المريضة نصف ملعقة صغيرة من خلاصة الارجوت ثلاث مرات يوميا لمدة يومين ثم توقف اخذها ثلاثة ايام يعاد بعدها ولكن قد يرى الطبيب اعطاء غيرها من العقاقير
- ٧ - تمتنع تماما عن عمل الفسل الهلالي لا بعد استشارة الطبيب

١. أن سبب حمى النفاس هو وصول ميكروبات المرض وخاصة الميكروبات السبحية الى عنق الرحم وداخل تجويفه اثناء الولادة او الاجهاض

واذا عرفنا انه يكاد يكون من المستحيل ان يظل المهبل معقما دون وصول الميكروبات اليه وجب العناية بالتعقيم اثناء الولادة لتجنب حدوث حمى النفاس

ان هذه الحمى تعد مرضا خطيرا قد يؤدي الى الوفاة فقد يمتد الالتهاب من الرحم الى المبايض او الى الانسجة المحيطة بالرحم وقد يؤدي الى حدوث خراجات . او قد يمتد الالتهاب الى الفشاء البريتوني مسببا التهابا بريتونيا

وقد يصيب الالتهاب الاوردة الكبيرة الكامنة في تجريف الحوض او المارة بالفخذ ويحدث فيها التهابا وريديا

الاعراض : ترتفع درجة الحرارة في اليوم الثالث او الرابع بعد الولادة او الاجهاض ، وقد يسبق هذا الارتفاع قشعريرة ويجب على الدوام الاشتباه في حدوث حمى النفاس بعد الولادة اذا استمرت الحرارة مرتفعة عن ٣٨,٥ درجة مئوية لمدة تزيد على اربع وعشرين ساعة

الأمراض المعدية

INFECTIOUS DISEASES

المرض المعدى هو المرض الذي يتسبب عن ميكروب أو فيروس يدخل الجسم ويصيبه بأضرار . ولأجل أن يسمى المرض معديا ، يجب أن يكون قابلا للانتقال بطريقى الممس المباشر أو غير المباشر ، من إنسان أو حيوان مريض إلى آخر سليم . وينتقل الميكروب عن طريق الرذاذ الخارج من الفم أو الأنف في أثناء البصق أو السعال أو العطس أو بواسطة الطعام أو الشراب أو محمولا على الملابس أو الأصابع أو غيرها مما تلوث حديثا بأفرازات جسم المريض

ارشادات عامة لرعاية المصابين بالأمراض المعدية

يجب أن يفرد لمن يصاب بمرض معدى حجرة خاصة ، لا يسمح بدخولها لغير الطبيب المعالج والشخص المنوط به تريضه ، ولا تقتصر فائدة العزل على حماية المخالطين له فقط ولكنه أيضا يحجب المريض المعرض لاصابة أخرى قد يحملها إليه أحد زائريه . ويحسن أن تكون الممرضة بالفة الرشد وسبق أن أصيبت بنفس المرض المعدى الذي تمرض منه صاحبه . أما حجرة المريض فيجب أن تكون مهيئة بالضوء والهواء . وأن تكون نوافذها وأبوابها مغلقة بالسلك لمنع دخول الهوام . ويجب أن تكون خالية من الأبنسة والسجاجيد والستائر وأن لا يوضع داخلها سوى الاثاث الضروري والملابس اللازمة . ويجب ألا يسمح بتاتا بدخول الحيوانات الأليفة إليها ويجب أن ترتدى الممرضة - طالما هي داخل حجرة المريض - رداء ابيض طويلا ، من القطن القابل للغسل . فاذا تركت الغرفة عنقه خلف بابها من الداخل . فاذا كان موعد غسله ، فعليها أن تضعه أولا لمدة ساعة كاملة في محلول اليزول (١ ٪) قبل أن تضعه إلى باقي الغسيل (ويجوز هذا المحلول بإضافة ملء ملعقتين كبيرتين من اليزول إلى ٣,٥ لتر ماء)

ويجب أن يوضع على منضدة صغيرة داخل الباب ، أثناء ، ليزول

١ ٪ ويجاتيه ماء وصابون ، وعلى الممرضة - قبل تركها الحجرة - ان تفسل يديها بالماء والصابون ثم تضعهما في اناء الليزول ويجب ايضا ان تحوي الحجرة اناءً كبيراً به محلول حمض الفينيك القوي (ويحضر باضافة ملعقتين كبيرتين من حمض الفينيك المركز الى لتر من الماء) . فاذا تملأ وجود ذلك المطهر فيستبدل به محلول الليزول (ملعقة كبيرة لكل لتر ماء) . ويستعمل هذا الاناء لوضع الاطباق التي يستعملها المريض ، على ان تترك داخله ساعة كاملة قبل نقلها الى خارج الغرفة لتفلسها

اما بول المريض فيمزج اولا بكمية مساوية له من محلول الفينيك القوي ويترك مدة ساعة قبل صبه في المراض . اما البراز فيخلط جيداً بثلاثة امثاله من هذا المحلول قبل صبه وتجمع مخلفات المريض ، من بصاق وصديد خارج من الفم او الانف او الاذنين او العينين ، في خرق من القماش او في ورق رقيق وتحرق

واذ تلوث غطاء السرير بالبول او البراز فيجب ان يوضع في محلول الفينيك القوي لمدة ثلاث ساعات قبل ارساله للفصل . اما الماء الذي اغتسل فيه المريض فيطهر اولا قبل صبه في المراض بان يضاف اليه محلول كلورور الجير (ملعقتين كبيرتين منه الى لتر الماء) ويترك فيه ساعة

وعند شفاء المريض تطهر حجرته بان تفسل ارضها وجدرانها واثاثها بخزقة مبللة بمحلول ليزول ١ ٪ . فاذا اريد اباداة ما بها من حشرات ناقله للعدوى فيمكن اجراء ذلك بالابخرة المطهرة ولكن يحسن ان يقوم بالعمل اختصاصيون فيه بعد استشارة الجهات الصحية المختصة ويجب التبليغ عن اي مرض معدٍ وسيقوم المفتش الصحي من جانبه بتطبيق القوانين الصحية التي تتطلبها مثل هذه الحالات . واذا استدعى طبيب ما علاج المريض فيكون من واجبه ان يقوم هو بهذا التبليغ

الجمرة الخبيثة Anthrax

ما يجب عمله :

ان افضل علاج لهذا الداء هو المصل المضاد له مع حقن البنسلين .

ويتحتم ان يعطى ذلك تحت اشراف طبيب معالج

الجمرة الخبيثة مرض قليل الحدوث لكنه شديد الخطورة . وهو يتسبب عن ميكروب الجمرة الخبيثة (باسلس أنتراكس) . وهو في الاصل مرض يصيب الحيوانات فتلتصق بذور الميكروب بشعرها . حتى اذا ما لمسها الانسان دخلت البذور جسمه عن طريق خدوش طفيفة في يديه . ويصاب بعض الرجال بهذا المرض عن طريق فرشاة الحلاقة الملوثة بهذه البذور

وقد تنتقل العدوى بطريق التنفس اذا استنشق المريض هواء محملا بهذه البذور او اذا مست يدها لحوم الحيوانات المصابة . او اذا تناول لحومها قبل ان يتم نضجها

الاعراض : تختلف باختلاف طريقة العدوى . فاذا امت من طريق التنفس او الطعام شعر المريض بالام حادة في الصدر او في الامعاء تحمله حتما على استشارة الطبيب ويكون المرض في هذه الحالات شديد الخطورة

اما العدوى التي تأتي عن طريق اللس فيصاب المريض فيها بقرحة حمراء صغيرة يزداد حجمها تدريجيا ثم تصبح فقاعة ثم يغمق لونها ويتورم الجلد المحيط بها . ولا يصحب ذلك ألم ما . او قد يكون الألم هينا

وان ظهرت هذه القرحة على الرأس او الرقبة فالأمل في الشفاء يكون اقل مما لو ظهرت على الاطراف . ولكن كل اصابة - مهما هانت - تحمل في طياتها خطورة بالغة قد تودي بحياة المريض وقد لا يقتصر المرض على ظهور هذه القرحة بل قد يختلط ميكروبه بالدورة الدموية ويشعل تسهما عاما مصحوبا برعشة وصداع وارتفاع في الحرارة وقد تكون الحرارة عادية

الدستاريا الباسلية

Bacillary Dysentery

ما يجب عمله :

١ - يجب استدعاء الطبيب فور ظهور اعراض هذا المرض ليوقف على نوع الدستاريا اهي باسلية ام اميبية . فان النوع الاخير كثير الانتشار

- ٢ - عند التأكد من ان النوع باسلي ، توضع على بطن المريض كمادات ساخنة لمدة ٢٠ دقيقة ثلاث مرات يوميا
 - ٣ - يجب على المريض ان يلزم الفراش ويغمد الى الراحة التامة
 - ٤ - يقتصر غذاؤه على السوائل فيتناول منها اكبر قسط يستطيعه ، حتى اذا انقطع الاسهال تماما ، بدا في تناول الطعام العادي تدريجيا ، على ان يمتنع لعدة اسابيع اخرى عن تناول الاطعمة التي تترك فضلاتها في الامعاء
 - ٥ - اذا شعر المريض بالام معوية مبرحة او اذا تقيأ السوائل التي تناولها فعليه ان يستدعي الطبيب ليعطيه العقاقير المسكنة . وكذلك تغذيته بالسوائل عن طريق حقن الوريد
 - ٦ - يجب فحص البراز لمعرفة نوع الميكروب المسبب للمرض وذلك لان بعض فصائل الميكروب المسبب للمرض يعالج بالمصل المضاد له
 - ٧ - يستعمل في علاج هذا المرض ثلاثة انواع من مركبات السلفا ويترك للطبيب امر اختيار افضلها
 - ٨ - يجب اتباع الارشادات المذكورة على صفحتي ٣٠١ و ٣٠٢ فيما يختص بتطهير الاشياء التي يستعملها المريض وبرازه ايضا
 - ٩ - وحتى لا يصاب الغير بالمرض يجب فحص براز المريض عدة مرات بعد شفائه للتأكد من اختفاء الميكروب منه
- الدسنتاريا الباسلية مرض يتسبب عن باسلس الدسنتاريا وهو عدة فصائل تدخل الجسم مختلطة مع الطعام او الشراب . ولقد كان هذا المرض فيما مضى ، سببا من اهم اسباب وفيات الاطفال ، بعد ان ينشر بينهم اوبئة التزلات المعوية الصيفية . اما اليوم فقد قلت الاصابة به بسبب تحسين الحالة الصحية العامة
- الاعراض :** تبدأ الاعراض حادة ، في صورة اسهال ومغص معوي وتغث . ويختلط المخاط والدم بالبراز السائل ولا يلبث البراز ان يكون كله صديدا ومخاطا ودما . ان شدة المرض سببها كثرة ما يفقده الجسم من السوائل وما يفرزه الميكروب من المواد السامة
- ان اكثر هذه الحالات تشفى بعلاج بسيط في ايام معدودات لا تدوم اكثر من اسبوعين . اما الحالات الشديدة فتحتاج في علاجها الى اخصائي

وقد يشفى المريض ظاهريا بينما يظل برازه يحوي ميكروب المرض لمدة اسابيع اخرى . مثل هذا المرض يسمى حاملا للميكروب . وهو مصدر خطر العدوى وسبب من اسباب ظهور اوبئة الدسنتاريا . ولذلك يجب التحقق من ان المريض غير حامل للميكروب بان يفحص برازه اسبوعيا لمدة خمسة اسابيع على الاقل للتأكد من خلوه من الميكروبات

الجديري Chicken Pox

ما يجب عمله :

١ - ليس من المحتم أن تعلى الإصابة بهذا المرض نفس الاهمية التي تعلى لغيرها من الحميات المعدية . ورغم هذا فإنه يجب الا يسمح للأطفال المصابين أن يبرحوا منازلهم وعليهم أن يقطعوا عن الذهاب الى مدارسهم حتى يتحول الطفح الى قشور بنية اللون . ويجب الا يتعرض لعدوى منهم من يخالطهم من الاطفال ضفاف البنية

٢ - اذا سبب الطفح حكة متعبة للطفل ، وجب ان يوضع عليه معطول قوي من بيكاربونات الصودا او يدهن بالفازلين المخلوط بالفينيك ، او بحمض الفينيك ١٪ في مرهم سلفاثيازول (٥ ٪)

٣ - عندما تكون الإصابة شديدة ومصحوبة بتقيح يجب استدعاء الطبيب فقد يصف البنسلين

٤ - تدهن القشور بزيت اذيتون فان ذلك يساعد على سقوطها قد يختلط مرض الجدري بالجديري ولكن هذين المرضين يختلفان عن بعضهما كل الاختلاف ، وإصابة شخص باحدهما لا يمنحه مناعة ضد الإصابة بالمرض الآخر ، كما وان التطعيم ضد الجدري لا يمنع من الإصابة بالجديري

وتتراوح مدة حضانة المرض بين ١٠ - ١٦ يوما تبدأ بعدها اعراض المرض في الظهور ، وهي في العادة اعراض تافهة كارتفاع بسيط في الحرارة وشعور بالبرد والام في الظهر والمفاصل . وقلما تكون الاعراض شديدة . وفي اليوم الثاني يبدأ ظهور الطفح على فروة الرأس والوجه ثم يأخذ في الانتشار على الظهر والصدر

الامراض : يتميز الطفح بظهور على ثلاث مراحل تبدأ

في صورة بقع صغيرة حمراء اللون قليلة الارتفاع تشبه لدغ البرغوث او التاموس وسرعان ما تظهر وسط كل بقعة فقيعة صغيرة لا تمضي عليها ايام قلائل حتى تجف وتحول الى قشرة . وفي العادة لا يصحب الطفح تقيح ما (وهو في ذلك يخالف طفح الجدري) فان صحبه كان سبب ذلك هو التلوث بميكروبات عرضية

ويلاحظ في نفس المكان من جسم المريض جميع اطوار الطفح مجتمعة : بقعة حمراء ، بجوارها فقيعة وبجوار الاثنين قشور وهكذا . ولا تمضي بضعة ايام حتى تزول القشور تاركة خلفها بقعا سمراء سرعان ما تأخذ اللون الطبيعي للجلد . ويندر ان تتخلف عن الطفح اثار بالجلد دائمة . وقلمما يسبب المرض مضاعفات

الدفتريا « الخانوق »

Diphtheria

ما يجب عمله :

١ - عند الاشتباه في هذا المرض يتحتم على الفور استدعاء الطبيب فان حياة المريض تتوقف على العلاج الحاسم المبكر - وهو المصل المضاد للدفتريا - وقد يرى الطبيب اعطائه ايضا بنسولين او غيره من العقاقير

٢ - اقرأ الارشادات عن العناية بالامراض المعدية (الصفحتان

٢٠١ و ٢٠٢)

٣ - يتحتم على المريض ان يلزم الفراش الى ان تزول جميع اعراض المرض . فان الحركة المبكرة ترهق القلب وتصيبه باضرار بالغة

٤ - يعطى المريض كل ما استطاعه من السوائل

٥ - تقتصر تغذيته على السوائل وامل اللبن (الحليب) البارد

افضلها

٦ - اذا لوحظ سرعة في النبض يوضع كيس من الثلج على منطقة القلب . وان شكا المريض صاعقا او اصاب بهنيج فيوضع كيس الثلج على الراس او الرقبة

الاعراض : الدفتريا مرض حاد معد . سببه العدوى بميكروب الدفتريا . ومدة حضائه من ثلاثة الى ثمانية ايام تبدا بعدها



الحلق في الدفتريا



الحلق في التهاب اللوزتين



A.

خامس يوم



B.

ثامن يوم

التطعيم ضد الجدري

الاعراض في الظهور وهي آلام في الحلق وارتفاع في الحرارة وقلما تصيب الدفتريا الرضع في السنة الاولى من اعمارهم ويقل اصابتها تدريجيا بعد العاشرة ولكن كل انسان معرض للاصابة بها

وفي اكثر الحالات يتكون غشاء ابيض رمادي اللون على الحلق او داخل الانف وتنشأ خطورة المرض مما يسببه هذا الغشاء من صعوبة التنفس وكذلك من تأثير المواد السامة التي تفرزها الميكروبات والتي تختلط بالدم وتصيب القاب والاعصاب والكليتين باضرار بليغة والسبيل الى الشفاء من هذا المرض الخطير هو في سرعة اعطاء المصاب المصل المضاد له

وقد تكون سبب العدوى بالدفتريا الملابس الملوثة او الحيوانات الاليفة كالقطط مثلا ، او الطعام الملوث وخاصة منه اللبن (الحليب) غير المغلي . وقد تنتقل العدوى على الاطباق وغيرها مما يلمسه المريض ، لذلك يجب تطهيرها جيدا بعد استعمالها . وكثيرا ما ينشر المرض حاملو الميكروب ولذلك عند شفاء المريض وقبل اختلاطه بالغير يجب فحص حلقه وانفه للتحقق من عدم وجود الميكروب بهما . فان اثبت الفحص وجوده يتحتم استمرار عزله واستعمال غرفة مطهرة . فان لم تفد هذه الاجراءات واستمر المريض برغمها حاملا للميكروب عدة اسابيع اخرى ، فقد يرى الطبيب انهاء هذه الحالة باستئصال اللوزتين

وللتقليل من الاصابات بالدفتريا يجب تعميم استعمال الطعم الواقي منها ، وذلك بان يعطى كل طفل عند بلوغه ثلاثة اشهر ، ثلاث حقن متتالية ، بين كل واحدة واخرى اسبوعان او ثلاثة اسابيع . ثم يعطى بعد ذلك حقنة واحدة كل عام او عامين حتى يبلغ سن العاشرة

الالتهاب السحائي الوبائي

Epidemic Cerebrospinal Meningitis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب الا يرح المريض الفراش قبل مضي ثلاثة اسابيع على زوال اعراض المرض
- ٢ - تتبع الاشارات الصحية الواردة في صفحتي ٣٠١ و ٣٠٢
- ٣ - يوضع كيس ثلج على الرأس
- ٤ - يتحتم استعانة الطبيب . فقد يصف له مركبا من مركبات

السلفا ، او حقن البنسلين ، وقد يرى استعمال المضاد للمرض

هـ - يجب عزل المريض بمستشفى حميات

الاعراض : يتسبب المرض عن ميكروب الالتهاب السحائي الوبائي . وهو ينتقل على الرذاذ الخارج من فم المريض او انفه اثناء السعال او العطس الى الشخص السليم حيث تسكن الميكروبات حلقه او انفه . وهنا يحدث له امر من ثلاثة

أ - قد لا يحدث الميكروب غير اعراض تافهة شبيهة باعراض نزلة البرد العادية ، من ارتفاع في الحرارة بسيط مصحوبا بصداخ خفيف واحتقان بالحلق الخ
ب - او قد يختلط الميكروب بالدم ، فيحدث تسهما دمويا مصحوبا بارتفاع حاد في الحرارة واعراضه شبيهة باعراض التسمم الدموي العام

ج - اما الغالبية العظمى من الاصابات فيصل فيها الميكروب الى الاغشية السحائية المحيطة بالinx او النخاع الشوكي فيحدث فيها التهابات حادة ومن امراضها صداع شديد وتهيج وتقلص في عضلات الرقبة وغيرها من عضلات الجسم الى حد تقوس الظهر كله . وقد يصاب المريض بتشنجات واعضاء

لقد كانت اكثر هذه الحالات - فيما مضى - تنتهي بوفاة المريض . اما اليوم وبعد اكتشاف مركبات السلفا والبنسلين وغيرهما ، فقد اصبح الشفاء منها امرا ميسورا خاصة اذا بكر في العلاج . ويجب ان يعالج المريض بمستشفى حميات حيث يسهل تمريره والعناية به

وقد لوحظ ان العدوى لا تنتقل من المريض الى السليم بسهولة ولكن ذلك لا يمنع من اتخاذ الحيطة لعدم التعرض لها . ويحسن اعطاء المخالطين مركبات السلفا للوقاية من المرض على ان يكون ذلك تحت اشراف طبيب معالج

ويجب ان يكون مفهوما ان الجو الرديء والزحام وضعف البنية من الاسباب الرئيسية التي تساعد على انتشار المرض

التهاب المخ الوبائي Epidemic Encephalitis

ما يجب عمله :

١ - تتبع جيدا الارشادات العامة الواردة في صفحتي ٢٠٢ و ٢٠١

٢ - يتحتم استدعاء الطبيب عند الاشتباه في الإصابة

يتسبب التهاب المخ الوبائي من فيروس . وينتقي ضحاياه من كبار الاطفال والبالغين . فيقضي على اثنين او ثلاثة من كل عشرة منهم . والذين يكتب لهم النجاة ، يطول بهم المرض ولا يبرحهم حتى يخلف فيهم عاهات مستديمة . فقد لوحظ ان بعض الاطفال الناقمين الذين نشأوا نشأة صالحة ، تحولوا الى لصوص او اعتادوا الكذب او الميل الى الشجار او الغلظة في معاملة الغير . حتى اضطر الى وضعهم في الاصلاحيات . وقد صار البعض الاخر على العكس من ذلك - بطيئي الحركة ، بطيئي الكلام ميالين الى الهدوء والاستكانة . وقد يظفب المرض عند المصابين ، شللا موضعيا او قد يحدث لديهم حركات غير ارادية في عضلات العينين . وانه لمن سوء الطالع ان لا تظهر الامراض الخطيرة الا بعد الشفاء بشهور ، بل بسنوات

الاعراض : ان تشخيص هذا المرض صعب ، وذلك لتعدد الاعراض وتباينها . ويتحتم استدعاء الطبيب عند الاشتباه في الإصابة . ان مهمته في الحق ان تتعدى تهيئة السبيل الى راحة المريض والعمل على تحاشي حدوث المضاعفات . ذلك لان الميكروب المسبب للمرض يدمر المخ ولا يستطيع الطبيب ان يتنبأ بمبلغ هذا التدمير او ان يعمل على تلافيه

تبدأ الاعراض بصداع وآلام منتشرة في الجسم ودوار . ثم تشتد حدة المرض فيشكو المريض آلاما شديدة في الراس وقىء وامساك وهبوط عام ويصاب بالتهيج او الرعدة او تقلصات غير ارادية بالعضلات او الفواق (الزغطة) وغير ذلك من الاعراض التي تنجم عن اصابة المخ نفسه او اعصابه . ان كل عرض من هذه الاعراض يشير الى المكان من المخ الذي اصيب

ولأسف لا يعرف حتى اليوم سبيل للوقاية من المرض . ولا يوجد له طعم يقى الناس شره

الحصبة الألمانية

German Measles (Rubella)

ما يجب عمله :

- ١ - يجب عزل المريض حتى يزول طفح الحمى
- ٢ - تعمل له حقنة شرجية دافئة (انظر صفحة ٥٧)
- ٣ - لا يصرح للمريض بمبارحة الفراش حتى تزول حرارته
- ٤ - يقتصر الغذاء على تناول السوائل والعصائر
- ٥ - اذا سبب تضخم غدد الرقبة آلاما للمريض ، فيوضع عليها كيس ثلج

الاعراض : يتسبب هذا المرض عن فيروس . ومدة حضانتها من اسبوع الى اسبوعين ، تبدأ بعدها الاعراض في الظهور وهي : ارتفاع في الحرارة ورشح وصداق وآلام في الحلق . ثم تأخذ غدد الرقبة في التضخم وخاصة ما كان منها خلف الاذنين . وقد يصاب المريض بركام او نزيف من الانف او رشح بالعينين او تشنجات

وقد يستيقظ المريض وجسمه مغطى بالطفح دون ان يصحب ذلك سوى اعراض تافهة . ويظهر الطفح عادة في اليوم الثاني من بدء المرض ، على الوجه ثم يمتد الى باقي الجسم ، ويكرن لونه قرمزيا شبيها في ذلك بطفح الحمى القرمزية . وقد يشبه لون طفح الحصبة . وبعد يومين او ثلاثة يبدأ في الزوال تلوكا خلفه قشورا دقيقة

ان الاصابة بالحصبة الألمانية اقل بكثير في شدتها من الاصابة بالحصبة او الحمى القرمزية . ولا تبدو خطورتها الا عند الحوامل في شهورهن الاولى من الحمل . ان اكثرهن يلدن اطفالا مشوهين . لذلك يتحتم على كل حامل يشتبه في اصابته بهذا المرض ان تسرع فورا الى الطبيب لاستشارته . ولهذا السبب ينصح بعض الاطباء بتعريض الفتيات الصغيرات للمدوى حتى لا يصبن به يوم يكبرن ويحملن

شلل الاطفال

Infantile Paralysis

ما يجب عمله -

- ١ - اقرا الارشادات العامة على صفحتي ٣٠١ و ٣٠٢
- ٢ - يجب ان يلزم المريض الفراش ولا يسمح له بالحركة الا بالقدر الضروري للغاية

٢ - يجب استدعاء انطبيب عند الاشتباه في المرض ليشخص الحالة ويصف علاج ويتخذ ما يلزم من الحيطة لعمد النتائج الخطيرة للشلل الذي يصحب هذا المرض

٤ - يجب عزل المريض في مستشفى حميات عندما تكون الاصابة شديدة

يتسبب المرض عن فيروس يدخل الجسم من الانف او الفم او غيرهما . وتكثر حدوث الاصابة في الاطفال وصغار البالغين ويكون ذلك خاصة في الشهور الدافئة . واكثر اسباب انتشار المرض هم حملة الميكروب . ويبدو ان الذباب وغيره من الحشرات عامل من عوامل العدوى فقد وجد الميكروب مرارا في براز وبول افراد عائلة المريض والمخالطين له

وقلما تحدث العدوى عن طريق الممس المباشر ويندر ان يصاب في عائلة واحدة اكثر من فرد واحد في وقت واحد . وهي تختار من بين ضحاياها مجهدي الاجسام ممن يتعرضون للبرد . وقلما تنتهي الاصابة بالوفاة ولكن خطورة المرض كائنة في مضاعفاته

الاعراض : تبدأ بصداع شديد وهبوط عام وارتفاع في الحرارة واحتقان بالحنك وفقدان الشهية . وقئ واسهال . وسرعان ما يشعر المريض بالام عند حركة رجليه او ظهره وهي لشدتها تمنعه عن الحركة في الفراش . ثم يشكو تقلصات في عضلات الرقبة والظهر والامسا عند لمس العضلات المصابة

ويحدث الشلل عادة في اليومين التاليين لبدء المرض ولكنه قد يحدث بعد ذلك بكثير . ان العناية بالعضلات المصابة قد ينجيها من شر الشلل ، لذلك يتحتم مداومة تدفئتها بكمامات ساخنة ثم بعد ذلك يعتنى بتدريجها على الحركة

وهناك نوع من هذا المرض يصيب عضلات الزور . فيشكو المريض صعوبة في البلع . واذا تحدث الى الغير احس بصعوبة ذلك وبدا الحديث وكأنه خارج من الانف . ويتجمع اللعاب في الفم ويسيل من جانبيه ومن فتحات الانف . وقد تشتد الحالة فيشكو المريض صعوبة في التنفس وتقل في عضلات العينين وقد ينتهي امره بالقيصرية

ان جهودا متواصلة تبذل اليوم للكشف عن طعم واقٍ من هذا

المرض الويل . اما المصل الذي يستعمله البعض الان فضئيل الفائدة . ولما كان اكثر الاصابات بهذا المرض تأخذ طابع الوباء ، لذلك كان السبيل الى الوقاية منها هو الابتعاد عن المرضى - وخاصة من شكوا منهم نزلات البرد او النزلات المعوية - وتجنب الاماكن المزدحمة والعناية بتقوية البدن والعمل دون جهد او ارهاق

الانفلونزا

Influenza

ما يجب عمله :

١ - اقرأ جيدا التعليمات الواردة في صفحتي ٣٠١ و ٣٠٢ .
٢ - يجب على المريض الا يبرح الفراش قبل مضي يوم على الاقل من زوال الحمى على ان يعود بعد ذلك تدريجيا الى مزاولته عمله اليومي

٣ - يجب ان تكون الحجرة دافئة فلا يتعرض المريض لنزلات البرد . فان احس بصداع شديد وضع له على رأسه كيس من الثلج
٤ - ان اشتد به السعال استنشيق بخار ماء مطهر (صفحتي ٨٠ و ٨١) ويحسن ان يوضع داخل الحجرة - بصفة مستديمة - اناء به ماء يغلي

٥ - لا يصرح للمريض بغير السوائل وخاصة منها عصير الفاكهة . ويجب ان يشجع على تناول ثلاثة او اربعة لترات من الماء يوميا

تسبب العدوى من فيروس الانفلونزا . اما اعراض المرض فيعرفها الخاص والعام . ولكن كثيرين يخلطون بينها وبين اعراض نزلات البرد العادية . ولكن لا خطورة في ذلك لان العلاج لا يختلف في الحالتين

الاعراض : تبدأ حادة : رعشة . ارتفاع في الحرارة . صداع شديد . آلام مبرحة في الظهر . هبوط عام . وقد يصحب ذلك اوجاع في البطن او امساك . وفي كثير من الحالات تحتقن اللوزتان وتصاب الشعب الهوائية . ان خطورة المرض هي في مضاعفاته . فان الميكروبات الكامنة بطبيعتها في انف المريض وحلقه تأخذ في النشاط ومهاجمة الاماكن الضعيفة من الجسم فتحدث فيما تحدث التهاب الجيوب الانفية او الاذن الوسطى او التهاب الرئتين . ان هذه المضاعفات هي السبب المباشر للوفيات من هذا المرض

والمرض طعم واق منه ولكن اثره ضئيل . ولم يعرف بعد لهذا الداء اي علاج نوعي . لذلك يقتصر في ذلك على العناية بالمرضى وعلى حسن تربيته

وكثيرا ما تأخذ الانفلونزا مظهر الوبأ الكاسح . اما العدوى منها فقاصرة على الاسبوع الاول للمرض . واكثر الاصابات تسبب عن حاملي الميكروب ومن كانت اصاباتهم تافهة غير ملحوظة وخير وقاية منه هو في الابتعاد عن الاماكن المزدحمة

الحصبة

Measles (Rubella)

ما يجب عمله :

- ١ - اقرا جيدا الارشادات العامة على صفحتي ٣٠١ و ٣٠٢
- ٢ - يوضع الطفل المصاب في الفراش بحيث لا يواجه غنيه الضوء ويحسن تغطية النوافذ قليلا ، على الا يمنع ذلك دخول الهواء . ويجب عدم تعرض المريض للبرد خوفا من الاصابة بالتهاب رئوي
- ٣ - في بدء المرض ، والاعراض ما تزال شبيهة باعراض نزلات البرد العادية ، يدفا الصدر جيدا ويدهن بزيت الكافور
- ٤ - اذا علت الحرارة على ٣٩,٥ م فيجب تهيئتها بكمامات ماء دافئ او كمادات الكحول
- ٥ - اذا أحدث الطفح تهييجا في الجلد فيدهن بالبترولتيم مضافا اليه ١ ٪ حمض فينيك
- ٦ - يعالج التهاب الجفون بقطرة محلول البوريك القوي وذلك كل ثلاث ساعات
- ٧ - يجب تنظيف الفم بمحلول مطهر
- ٨ - تقتصر التغذية على اللبن (الحليب) وشوربة الخضصار والبيض المسلوق وعصير الفاكهة ويشجع الطفل على تناول كل ما يستطيعه من الماء
- ٩ - اذا أصيب باسهال فلا يصرح له بغير السوائل
- ١٠ - في الحالات الشديدة يجب استدعاء الطبيب للعمل على منع حدوث المضاعفات او علاجها عند حدوثها . وقد يرى اعطاء مركبات السلفا او البنسلين او غيرها من العقاقير

الحصبة هي اكثر الامراض المعدية انتشارا بين الاطفال . واشد ما تكون عدواها في الايام الاولى قبل ظهور الطفح ولذلك يصعب الوقاية منها . والميكروب المسبب للمرض صغير الحجم جدا ويسكن الفم والانف وينتقل الى الطفل السليم مع السعال او العطس

الاعراض : تبدأ تدريجيا وتشبه نزلات البرد العادية من سعال وعطس مصحوبين برشح في الانف وسعال جاف . وتلتهب الجفون ولا تقوى على احتمال الضوء ويحس الطفل بهزال عام وقد يصاب بارق او تشنجات او ضيق في الصدر

فاذا مر على بدء المرض ثلاثة او اربعة الى خمسة ايام ظهر طفح الحمى في صورة بقع صغيرة حمراء خلف الاذنين وعلى الرقبة وعند منبت الشعر في اعلى الجبهة ، ثم انتشر بعد ذلك على الجذع والاطراف . فاذا تكاثرت عدده التصق بعضها ببعض ، واخذ صورة البثور الحمراء غير منتظمة المظهر . فاذا ابتدا في الزوال اختفى من الوجه والراس اولا بينما يكون ما زال ملحوظا على الساقين . ويخلف مكانه قشورا دقيقة فضية اللون

وتختلف الاصابة بالحصبة في شدتها فهي تارة هينة تافهة . وتارة شديدة غاية في الشدة ، وتكون في هذه الحالة مصحوبة بارتفاع حاد في الحرارة وتهيج . ويجف اللسان ويسرع النبض وتضعف قوته . وقد يصاب الطفل بفيبوية

والسبيل الى التقليل من قسوة المرض هو في العناية التامة بالمريض فانه يوم يهمل امره يتعرض لمضاعفات خطيرة من بينها الالتهاب الرئوي والتهاب الاذن الوسطى ورمم العينين واصابة القلب . وقد يتخلف عن الحصبة اصابة الرئتين بالدرن ويقلب ذلك في الحالات التي يطول فيها المرض او في الحالات التي يضاعفها الالتهاب الرئوي . وطريقة الوقاية من المرض هي في عدم التعرض للعدوى ، والابتعاد عن الاطفال المصابين بالمرض او بنزلات برد او بالدين يسعلون او يعطسون . وقد يفيد الطفل المصاب في بدء الحمى اعطاؤه مصل طفل ناه من الحصبة او مصلا من دم امه او مصل الجليولين

التهاب الغدة النكفية

Mumps

ما يجب عمله :

١ - لا يتحتم في هذا المرض مراعاة الدقة في اتباع الارشادات الواردة في صفحتي ٢٠٢ و ٢٠١ ويكتفى بعزل الطفل المصاب بمنزله وعدم السماح له بالذهاب الى المدرسة وذلك لمدة اسبوع على الاقل بعد زوال الورم الذي يصاحب المرض

٢ - يجب الا يبرح الطفل فراشه حتى تزول حرارته وان يتجنب التعرض لتزلات البرد وخاصة ان جاوز العاشرة حيث تكثر الإصابة بعد هذه السن

٣ - ان صحب تورم الغدة النكفية الام مبرحة فيوضع عليها كمادات ساخنة او كيس ثلج حسبما يرى المريض راحة فيها

٤ - يتكون الغذاء من السوائل والعصائر والبيض نصف المسلوق

٥ - ينظف الفم باستعمال غرغرة طيبة عدة مرات يوميا . ان ذلك يشعر المريض بالراحة ويجنبه شر المضاعفات

التهاب الغدة النكفية مرض معد يتسبب عن فيروس . وفيه تتورم بعض الغدد اللعابية وهي مجموعة من الغدد تتكون من

أ - غدتين نكفيتين واحدة امام كل اذن بنهاية الفك الاسفل

ب - غدتين تحت الفك الاسفل عند الوسط

ج - غدتين تحت اللسان على جانبيه

واكثر هذه الغدد تأثرا هي الغدد النكفية

وتحدث الإصابة من السنة الاولى من العمر حتى دور المراهقة ولكن قد يصاب به البالغون ايضا

الاعراض : تضخم الغدد النكفية ويكون ذلك اما في بداية الإصابة او بعد ذلك بايام قليلة . ثم تأخذ حرارة المريض في الارتفاع ويصاب بقيء وآلام في الظهر والاطراف وقشعريرة ورنين في الاذنين ويتصبب منه العرق

ويظهر ورم الغدة النكفية تحت الاذن ومن الجهة الامامية منها وسرعان ما يمتد الى اعلى والى الخلف . ويصحب ذلك الآلام في موضع الورم خاصة عند حركة الفكين او الضغط عليه . ويقل لعاب المريض

ويجف فمه وتزداد آلامه اذا تناول من الاطعمة ما يسيل لعابه . ويدوم هذا الورم ثلاثة ايام قد تمتد الى ستة ثم يبدأ تدريجيا في الزوال . وكثيرا ما تتورم الغدتان معا ولكن الاكثر حدوثا هو تورم احدهما قبل الاخرى . ويندر ان تنقيح هذه الاورام
اما مضاعفات المرض فقليلة عند الاطفال ولا اهمية لها . ولكنها خطيرة عند من تجاوز العاشرة او الخامسة عشرة من عمره ومن اهمها التهاب اغشية المخ والتهاب الخصيتين والتهاب الثديين والمبيضين . وقد يصاب المريض بالتهاب رئوي او بالصمم او باضرار في القلب . واهم كل هذه المضاعفات واكثرها حدوثا هي التهابات الخصيتين التي كثيرا ما يتخلف عنها العقم عند الرجال

داء الكلب Rabies

ما يجب عمله :

- ١ - يوم تظهر اعراض المرض يختفي الامل في الشفاء . ويجب ان يعالج المريض في المستشفى ليكون تحت رعاية طبية دائمة اثناء ما يصيبه من تهيج وتشنجات وليعطى ما يعوزه من النومات
 - ٢ - اذا عض كلب كلب (كلبان) (او حيوان اخر) انسانا ما ، فيجب على الفور تبليغ الجهات المختصة والبدء في علاج المريض
 - ٣ - اذا تمكن الكلب من الفرار فيجب ان يعطى المريض فورا المصل المضاد للمرض ويستثنى من ذلك الحالات البسيطة والتي يقطع فيها بان الكلب غير كلب
 - ٤ - اذا قبض على الكلب فيجب وضعه في مكان منعزل تحت الرقابة لمدة اسبوعين . ويمكن في هذه الحالة تأجيل العلاج بالمصل ، الا في الاصابات الخطيرة . فاذا لم تظهر اثناء هذه المدة على الكلب اعراض الكلب فلا يكون هناك داع لعلاج المريض او تنمة علاجه
- ان اكثر الاصابات بداء الكلب سببها عقر الكلاب المصابة . فان لعابها يكون معديا قبل ان تظهر عليها اعراض المرض
- الاعراض :** تبدأ الاعراض في الظهور بعد العضة بشهر الى اربعة اشهر او يزيد . ويحس المريض في مكان الإصابة بعدم ارتياح وتتميل ، ثم يشكو صعوبة في البلع والتحدث الى الغير وضيق في

التنفس . ثم تمتد الاعراض الى عضلات الجسم الاخرى ويعتبره تهيج قد يبلغ درجة الجنون . وتنتهي حالته بهبوط عام . واحيانا بالشلل والقيبوبة

اما الاعراض التي تظهر على الكلب الكلب فهي تغيير في طبيعته ، فقد يعيل الى المسالة والتمسح باللرة ويخشن عواؤه ثم تصاب اطرافه بالشلل ويتدلى فكه الاسفل ويتبع ذلك شلل باقي الجسم . ولكن قد تتملكه رغبة جامحة للعدو فيجري اميالا عدة يعقر خلالها من يصادفه من الاحياء حتى تخور قواه ويصاب بشلل عام يقعه عن الحركة

ويجب عند الاشتباه في اصابة كلب بداء الكلب ان يقيد قيادا قويا ويوضع تحت رقابة لمدة اسبوعين كما اسلفنا
ان احسن وقاية من هذا المرض ان عقره كلب كلب هو في تناوله
المصل المضاد للمرض

الحمى القرمزية

Scarlet Fever

ما يجب عمله :

- ١ - اقررا الارشادات العامة صفحتي ٢٠١ و ٢٠٢
- ٢ - اذا ارتفعت حرارة المريض على ٣٩,٥ م تعمل كمادات ماء دافئ او كمادات كحول
- ٣ - يعالج التهاب الحلق بعمل كمادات ساخنة على الرقبة مرتين يوميا
- ٤ - عند بدء ظهور الطفح يجب ان يشجع المصاب على ان يعرق وذلك باعطائه سوائل ساخنة وتغطيته جيدا بالبساطين مع اتخاذ الاحتياطات المشددة لمنع تعرضه للبرد
- ٥ - ينظف الفم والانف والحلق بالطهرات والفرغرة
- ٦ - للوقاية من اصابة الكليتين يمنع المريض من تناول البيض والمحوم وشوربتها . وتقتصر التغذية على (الحليب) وعصير الفاكهة والخضار الطرية مع تناول الماء بكثرة
- ٧ - لا يرح المريض الفراش قبل مضي ثلاثة اسابيع على بدء المرض فان الحركة المبكرة تضر بالكليتين
- ٨ - مما يساعد على سرعة نزول القشور التي تتغلف عن

الطفح عمل حمامات بالماء الدافئ والصابون ثم تدليك الجلد بزيت الزيتون

٩ - تعاليج المضاعفات عند ظهورها

١٠ - يحسن استدعاء الطبيب فقد يرى اعطاء المصاب مصل الناقهين من المرض او اعطائه بنسلين او سلفا، وسيقوم بعلاج المضاعفات عند جنونها وفحص القلب يوميا للتحقق من حالته وسيدوم على تكرير البول للاطمئنان على حالة الكليتين

ان الحمى القرمزية مرض معدٍ قليل الانتشار في الشرق الاوسط، وقلما يصيب الشخص مرتين في حياته، ويندر ان تقع الاصابة بعد سن الخامسة عشرة . وسببه الميكروب السبحي (الستربتوكوك) ويعدي عن طريق البول او افرازات الانف او الفم او الاذنين او غيرها

الاعراض : بعد يومين الى سبعة ايام من التعرض للعدوى تبدأ الامراض في الظهور وهي : قىء والم في الزور وصداع وارتفاع في الحرارة ثم يلتهب الحلق وقد يكتسي بفشاء ويغطى اللسان بطبقة بيضاء تظهر خلالها نقط حمراء مرتفعة ويظهر ذلك خاصة على جانبيه وطرفه . وقد تتضخم الغدد تحت الفك الاسفل

اما الطفح فيبدأ في الظهور بعد يوم او يومين من بدء المرض ويكون ذلك على الصدر والاطراف في صورة نقط صغيرة جدا منتشرة على ارضية حمراء او قرمزية اللون تكسو الجسم كله . ولا يأخذ شكل البثور التي نراها في طفح الحصبة . وهو خشن اللمس واذا امرنا عليه الاصبع ترك اثرا ابيض اللون لا يزول سريعا . اما الوجه فالبرغم من احتقائه فالمنطقة حول الفم والانف تكون باهتة اللون

ولا تدوم حرارة المريض اكثر من ثلاثة او اربعة ايام . ويزول الطفح عادة بعد اسبوع مخلفا قشورا قد يبدأ ظهورها في اليوم الثالث للمرض . وهي على الوجه ادق منها على اليدين حيث قد تنفصل القشور في قطع كبيرة

ومن اهم مضاعفات المرض التهاب الاذن الذي كثيرا ما يكون سببا في الصمم عند الاطفال . وقد يمتد منها الالتهاب الى ما خلفها من عظام الجمجمة . بل الى اقشية الدماغ نفسه فيسبب الالتهاب السحائي الذي يهدد حياة المريض

وقد يتخلف عن الحمى القرمزية حمى روماتيزمية تصيب القلب
اصابات بالغة وقد تتقيح غدد الرقبة حتى الاسبوع الخامس او السادس
من بدء المرض

وفي جميع الحالات الشديدة يكون في البول زلال وفي كثير منها
يكون السبب مجرد ارتفاع الحرارة ولكن في بعضها يكون السبب التهاب
الكليتين . وقد لا يحدث هذا الا في دور النقاهة وخاصة في الاسبوع
الثالث من المرض حينما تقل العناية بتغذية الطفل وتترك له مبركا حرية
الحركة والتنقل

الجعري Smallpox

ما يجب عمله :

- ١ - اقرأ جيدا الارشادات العامة على صفحتي ٣٠١ و ٣٠٢ .
ويتحتم عزل المريض المصاب في مستشفى خاص تحت رعاية الاطباء
ولا يسمح له بمغادرة المستشفى قبل زوال كل قشور المرض
 - ٢ - يجب ان تكون حجرة المريض خافتة الضوء . ويفضل منه
اللون الاحمر
 - ٣ - يجب ان يتبرز المريض يوميا وذلك بعمل حقنة شرجية
دافئة (انظر صفحة ٥٨)
 - ٤ - اذا ارتفعت الحرارة عن ٣٩,٥ م تخفض بعمل كمادات
مائية فاترة او كمادات كحولية او بعمل حقن شرجية فاترة
 - ٥ - يتكون القلاء من الاسوائل كالبن (الحليب) مثلا ، والعصائر
وعصير الافاكه
 - ٦ - يصرح المريض بتناول كل ما يستطيعه من الماء
 - ٧ - ان اشتد ألم الظهر والساقيين فتخفف حذته بعمل كمادات
ساخنة
 - ٨ - تدمن قشور الطنج بكالامين فنيكي . ان ذلك يقلل من
تهيج الجلد ويقلل من الآثار الدائمة التي يخلفها فيه المرض
 - ٩ - يجب استدعاء الطبيب في كل حالة ليقوم بعلاجها وعلاج
مضاعفاتها واعطاء عقاقير السلفا والبنسلين وغيرها
- لقد كان هذا المرض فيما مضى يفتك بالاكثريه العظمى من الاطفال

في صورة اوبئة كاسحة ويشوه وجوه من يكتب لهم النجاة منه . اما اليوم فقد قلت الاصابة به بفضل انتشار التطعيم ضد الجدري . ويجري ذلك في الشهور الاولى للرضيع بعد ولادته ثم بعد ذلك كل خمس او ست سنوات

ويتسبب المرض من فيروس يتطاير مع قشور المرض عند جفافها . ويقال ان عدواه قد تأتي أيضا عن طريق التنفس . واذا اصببت به ام حامل فقد يولد رضيعها وجده ملطخ بالطفح

الاعراض : تبدأ من ١٢ الى ١٤ يوما بعد التعرض للعدوى وهي خفيفة في ايامها الثلاثة او الاربعة الاولى ثم تأخذ بعد ذلك في الاشتداد . فيصيب المريض صداع شديد والام مبرحة في الظهر والاطراف وقيء وارتفاع حاد في الحرارة وفقدان للشهية وقد يصاب بتشنجات . حتى اذا كان اليوم الرابع للمرض وقرب ميعاد ظهور الطفح بدأت الحالة في التحسن . فاذا ظهر الطفح وانتشر على الجسم عادت الحرارة الى الارتفاع وساءت حالة المريض مرة اخرى

ويبدأ طفح الجدري على الجبهة والرقبة والمعصم في صورة بقع حمراء قليلة الارتفاع سرعان ما تتحول الى فقاعات منخفضة الوسط . فاذا جاء اليوم الثامن من بدء الطفح تعكر ما بداخلها من سائل وتحول الى صديد وبعد ايام قليلة تجف وتكون قشرة . ولا يمضي اسبوع او اسبوعان حتى تسقط هذه القشرة تاركة في الجلد آثارا دائمة وكثيرا ما يصعب التفرقة بين الاصابة بالجدري والاصابة بالجديري ولكن ذلك يكون بملاحظة الفوارق الالية :

- ١ - امراض الجدري اشد بكثير من امراض الجديري
- ٢ - يظهر طفح الجديري على فترات متعاقبة . لذلك نجد على جسم المريض وفي وقت واحد بقعا حمراء بجانبها فقاعات وبجانب ذلك قشور . اما في الجدري فيظهر الطفح جميعه دفعة واحدة ولذلك لا يكون على جسم المريض في وقت واحد سوى طور واحد من اطواره
- ٣ - الطفح سطحي في الجديري اما في الجدري فيبدو وكأنه ممتد الى ما تحت الجلد
- ٤ - يصعب تفريغ الفقاعات في الجدري بينما يسهل ذلك في



الحمى القرمزية



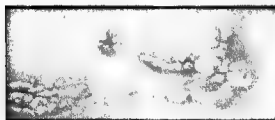
الحصبة



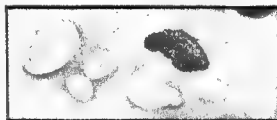
الجديري



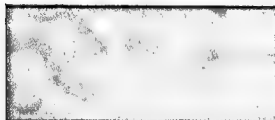
الجديري



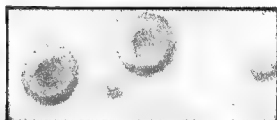
المقبول العصبي



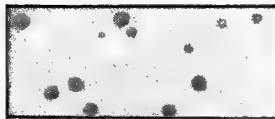
داء الفقاع



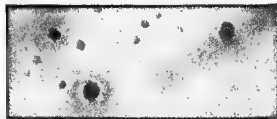
ارتكاريا



طفح الانتبهرين



الحمى التيفردية



الفرفرة

طفح جلدي لبعض الامراض المعدية وغيرها

الجديري

٥ - يكثر طفح الجديري على الاماكن المغطاة من الجسم كالصدر والظهر . اما في الجدري فيكثر في الاماكن غير المغطاة كالوجه واليدين والقدمين الخ

٦ - حالة المريض العامة تكون في اصابات الجديري حسنة برغم انتشار الطفح . اما في الجدري فتكون حالته سيئة وغير متناسبة مع قلة الطفح

وتكون الحالة خطيرة اذا انتشر الطفح على الجسم بفزارة او صحبه نزيف . اما في الحالات الخفيفة فيكون الطفح فيها قليلا والشفاء منها مؤكدا

وقد يظهر على بعض الاصحاء الذين يطعمون ضد الجدري طفح شبيه بطفح المرض ولكن ذلك يكون قليل الانتشار ويتركز غالبية في منطقة التطعيم . ولا تحمل مثل هذه الحالات خطورة ما

الحمى التيفودية Typhoid Fever

ما يجب عمله :

- ١ - اتبع في دقة الارشادات العامة الواردة في صفحتي ٣٠١ و ٣٠٢ فان العناية بالتمريض لها اهميتها القصوى في شفاء المصاب بهذه الحمى
- ٢ - يجب الا يبرح المريض فراشه حتى نهاية دور النقاهة . والا يصرح له بالذهاب الى المرحاض بل عليه ان يقضي حاجته في قصية الفراش . ويجب استدعاء الطبيب لميادته ، فقد يصف له الكلوروميستين او غيره من العقاقير
- ٣ - يجب ان يشجع المصاب على تناول كل ما يستطيعه من الماء ، وان يعتنى بتغذيته العناية الكافية حتى يحتفظ بقوته ابان ايام المرض ، فيصرح له بتناول اللبن (الحليب) واللبن الزبادي (الترائب) وشوربة الخضار ويطاطس البيرة والشوربة ، والبيض نصف المسلوق ، وعصير الفاكهة وغير ذلك من الاطعمة اللذيذة سهلة الهضم
- ٤ - ينظف الفم والاسنان يوميا بمطهر قوي
- ٥ - في حالات الاسهال ، تعمل حقن شرجية بماء دافىء او فاتر كل يوم

٦ - اذا ارتفعت الحرارة عن ٣٩,٥ م ، تعمل كمكمدات بالماء
اغتر او بالكحول او تعمل حقنة شرجية بماء فاتر
٧ - تعمل كمادات ساخنة على البطن لمدة عشر دقائق ثلاث
مرات يوميا (انظر صفحة ٥٩ - ٦٤)

٨ - تغاديا من اصابة المريض بتقرحات يجب ان يدلك الظهر
بالكحول ثم ترش عليه بودرة الزنك ثلاث مرات يوميا على الاقل ، ويجب
تغيير وضع نومه في الفراش من حين الى اخر دون ما ارهاق او جهد
قد يضر به

٩ - ان حدث نزيف من الامعاء فيجب ان يمنع المريض من
الشراب او الطعام منعا بانا لمدة ١٢ ساعة ، وتحرم عليه الحركة على
الاطلاق . ويجب ان يوضع على بطنه كيس من الثلج
١٠ - اذا اشتبه في انتقاب الامعاء ، فيستدعى الجراح فورا فان
بين يديه انقاذه من الموت المحقق

١١ - عند شفاء المريض وقبل السماح له بالاختلاط بالغير ،
يجب فحص بوله وبرازه مرارا للتحقق من خلوها من ميكروب
التيفويد . فان حاملي الميكروب هم خطر داهم على الصحة العامة لانهم
عامل من اهم عوامل نشر المرض بين الناس

حمى التيفودية مرض معد يتسبب عن باسلس التيفويد . وهو
كثير الانتشار في الشرق الاوسط فقلما يخلو منزل دون ان يصاب احد
افراد به . وتنتقل عدواه عن طريق الطعام او الشراب الذي يتلوث
من بول او براز المريض بطريقة المس المباشر او غير المباشر

الاعراض : يبدأ ظهورها بعد التعرض للمعدوى باسبوع الى
اربعة اسابيع . وفي اكثر الحالات يكون ذلك تدريجيا . فيشعر المريض
بضعف عام وصداع وقد ينزف من أنفه وتأخذ الحرارة في الارتفاع
تدريجيا يوما اثر يوم حتى تصل في نهاية الاسبوع الاول الى ٤٠ م ويكون
ارتفاعها في المساء اكثر منه في الصباح . وتضعف الشهية للاكل . ويفطى
اللسان بطبقة متسخة والشفتان والاسنان مافرازات بنية اللون

وكثيرا ما يصاب المريض باسهال ولكنه قد يشكو الامساك وتشتد
عفونة برازه وينتفخ بطنه ويؤله الضغط عليه . فاذا بدأ الاسبوع
الثاني ظهر على الجلد طفق الحمى وهو بقع صغيرة وردية اللون ترى

عادة على البطن او الصدر او الظهر . حتى اذا حل الاسبوع الثالث بدأت الحمى في الزوال تدريجيا

وتختلف الاعراض اختلافا كبيرا في مريض عنها في الآخر . فقد تبدأ حادة مصحوبة بتشنجات وصداع شديد وتهيج . وقد تبدأ باعراض شبيهة باعراض التسمم الدموي او باعراض التهاب الزائدة الدودية . وقد يصحب الحانة سعال فتشبه في ذلك النزلات الشعبية او التهابات الرئوية

ومن بين الاعراض التي تشير الى خطورة الإصابة : الحرارة المستمرة والتهيج وشدة انتفاخ البطن ونزيف الامعاء ويصحب الآخر عادة هبوط مفاجيء في الحرارة وسرعة في النبض مع ضعف واختلاط البراز بدم داكن اللون . اما انثقاب الامعاء فاعراضه الم حاد بالبطن وخاصة في الجانب الايمن منه ، وهبوط مفاجيء في الحرارة ، وسرعة في النبض مع ضعفه ، وهو اخطر مضاعفات المرض

وعلى النقيض من هذه الاسباب الشديدة فان بعض الحالات تكون اصابتها غاية في البساطة الى حد لا يرى المريض فيها ضرورة ملازمة انفراس او استشارة الطبيب ، ولا تدوم فيها الحرارة لاثتر من اسبوع واحد . ان مثل هذه الحالات تخفي وراءها خطورة بالغة فان فيها تكثر مضاعفات المرض نتيجة اهمال المريض نفسه وقلة رعايته لها

ان من اهم اسباب انتشار هذه الحمى هو الطعام الملوث بالميكروب والذي لا ينال القسط الكافي من النظافة او التليان . ومن اسبابه الهامة ايضا حاملو الميكروب وخاصة من كان يعمل منهم في تجهيز الاطعمة كالبطباخين مثلا . لقد كان هؤلاء سببا في كثير من اوبئة المرض والسبيل الى التقليل من الاسباب بهذا المرض هو في العناية بحفظ الطعام والشراب من التلوث وبنشر استعمال الطعم الواقي من المرض والذي كان سببا هاما من اسباب قلة الاسباب بين الجنود في الحرب العظمى الاخيرة

وتشبه الإصابة بحمى التيفودية اصابات حمى الباراتيفويد وتكون عادة الإصابة بها اقل حدة من الإصابة بحمى التيفودية ولكن يجب ان ينال مريضها ما يناله الآخر من العناية وضرورة

العزل والعمل على منع انتشار العدوى
ومن أهم العقاقير الفعالة في علاج هذه الحميات هو دواء
انكلوروميسيتين

السعال الديكي Whooping Cough

ما يجب عمله :

١ - إذا سعل طفل واشتباه في إصابته بالسعال الديكي فيجب
على الفور استدعاء الطبيب للتأكد من حقيقة الإصابة وليصف ما يراه
من العلاج

٢ - يعزل الطفل المصاب عن غيره من الأطفال الذين لم يصابوا
بالمرض من قبل ويجب أن ينقطع عن الذهاب إلى المدرسة حتى يختفي
السعال أو تنقضي ثلاثة أسابيع على الأقل على تاريخ ظهور أول شهقة
للمرض

٣ - يجب ألا يعطى الطفل دواء دون استشارة الطبيب ولا يمنع
ذلك من إعطائه مزيجاً بسيطاً للسعال مكوناً من ملعقة كبيرة من عصير
الليمون المثلج مضافاً إليها أربعة ملاعق كبيرة من العسل . على أن
يتناول منها المصاب مقادير صغيرة كل نصف ساعة

٤ - يصرح له بقضاء النهار خارج المنزل أن كان الجو صحواً
أو الطقس مناسباً . على ألا يرهق نفسه باللعب

٥ - يمتنئ بتهوية وتشميس فراش المريض

٦ - إذا أصيب المريض بقيء أعطى السوائل على فترات قصيرة
وبكميات قليلة

٧ - قد يقلل من حدة المرض استنشاق البخار ويكون ذلك كل
ساعتين أو أربع ساعات تبعاً لشدة المرض (انظر صفحتي ٨٠ و ٨١)

٨ - يجب اتخاذ كل حيلة لعدم تعرضه للبرد وقد يرى البعض
فائدة من عمل كمادات للصدر والرقبة مرتين يومياً يدهن بعدها الصدر
بزيت الكافور

٩ - يحسن وضع حزام عريض حول البطن ليقلل من شدة
السعال ويحد من مضاعفاته ومن أخطرها انتفاخ البطن

١٠ - أن أعطاه المصل المضاد للمرض لأن تعرض للعدوى قد
يقيه من الإصابة بها

السعال الديكي مرض معد يصيب الانف والحنك والشعب الهوائية . وهو اكثر ما تكون عدواه في ايامه الاولى قبل التحقق من صحة التشخيص . وهو يصيب غالبا الصغار ممن تنراوح اعمارهم بين ستة اشهر وخمس سنوات ولكنه قد يصيب كل سن . ويندر ان يصاب به الشخص مرتين في حياته . وتكثر مضاعفاته عند الاطفال ضعاف البنية وتساعد على ذلك برودة الطقس وكثرة الزحام . ومن اخطر هذه المضاعفات الالتهاب الرئوي ويعتبر السبب الرئيسي لوفيات من هذا المرض

ولما كانت الاصابة بهذا المرض تهدد الحياة لذلك كان من المعتل ان يعطى الطعام الواقى منه لكل طفل بلغ الشهرين من عمره ويعاد اعطائه يوم يطعم ضد الدفتريا حتى يبلغ سن الرابعة :

الاعراض : تبدأ بعد التعرض للعدوى باسبوع او باسبوعين وتشبه امراض نزلات البرد العادية كالعطس وتهمج العينين وبعد ايام قلائل . يملك الطفل سعال تشتد قسوته عند المساء . ان اصابة طفل مريض بهذا النوع من السعال مدة تزيد على اسبوع وتزايد شدته يوما بعد يوم توقف الشبهة في هذا المرض . فاذا فحص الدم في هذه الفترة من فترات المرض وجد ارتفاع ملحوظ في عدد كرات الدم البيضاء وخاصة منها الخلايا المفاوية

اما الشبهة المميزة للمرض فتظهر بعد مضي اسبوع الى اسبوعين على بدء الاعراض ولا يتعدى عددها مرة او مرتين في اليوم الواحد في بدء المرض ، ثم يتكاثر عددها بعد ذلك حتى تصحب كل سعال . وتتكون اشهقة من نوبة سعال عنيف متكرر يعقبها شهيق طويل مسموع . وفي اثنائها يحتقن وجه الطفل وبزرق لونه وتتردم عروق راسه ورقبته وقد يتقيأ ويبدو الطفل وكأنه يختنق ولا ينجيه من ذلك غير "بصقه قليلا من المخاط

ويستمر حدوث هذه النوبات من ثلاثة اسابيع الى ستة وقد لا يزول السعال الا بعد مضي اشهر عديدة ولكن عدوى المرض لا تكون في شدتها الا في الاسبوعين الاولين منها

الدرن

TUBERCULOSIS

يتبادر الى الازهان كلما ذكر الدرن انه مرض خاص بالرئة ، ولكنه في الواقع مرض ينشعب اظفاره في كل مكان بالجسم او يكاد ما ينبغي عمله :

١ - تذكر ان الراحة والتغذية هما اهم مقتومات علاج الدرن في اي مكان كان

٢ - لا تبهر اموالك في شراء الادوية التي ينشر عنها في الاعلانات

٣ - تذكر انه في الوقت الذي طبع فيه هذا الكتاب ، لم يكن قد اكتشف بعد دواء يمحى ميكروب السل في الجسم البشري دون فتك بالجسم نفسه او ايلاء

ان الاستريبتوميسين - او مركبه الهاي هيدرو سترتوميسين يوقف توالد الميكروب في الجسم بفعلة اسابيع ، وبذلك يفيد في السل المنتشر ، وفي سل السحايا المخية ، وحيث تنشط العدوى في الجسم الى حد كبير واكنه قليل النفع او معدومه في اي نوع من انواع السل المزمن

٤ - لا تترك بيتك واهلك وتذهب الى مكان مفروض فيه ان جوه يفيد مرضى السل ، دون ان تستشير طبيباً له خبرة سابقة بعلاج المرض

٥ - كن على الدوام تحت رعاية طبيب بارع تثق به ، فبغير هذه الرعاية ، قلما تشفى ويدوم لك الشفاء . انه قد يرغب في ارسالك الى مصح ، فان فعل فاتبع نصيحته اذا استطعت الى ذلك سبيلا ، فان العلاج بالمصح ليس اجدى شيء عليك فحسب ، ولكنك في المصح كذلك تتعلم اسلوبا في العيش يلائم صحتك خير ملازمة ، بعد الخروج من المصح ، كما تتعلم كيف تحمي من العدوى مخالطيك . وفوق ذلك فان العلاج الجراحي المهم في بعض انواع الدرن ، لا يمكن ان تناله في غير مصح او مستشفى

ينشأ السل من ميكروب يدعى ميكروب الدرّن ، يغزو الجسم على مطايا من ذرات التراب أو الرذاذ الدقيق الذي يتطاير من الفم أثناء العطاس والسعال . ولهذا الميكروب قدرة على الحياة أيا ما في البصق الرطب ، وعلى مقاومة التثليج ، ولكن قدرته اضعف على مقاومة الجفاف . وهو يموت على عجل في الماء الغالي ، ويموت في الهواء الطلق واشعة الشمس في بضع دقائق أو بضع ساعات . ولكنه لا يكاد يجد نقطة ارتكاز في الجسم حتى ينمو بسرعة . وثمة نوع منه يصيب الماشية ويسمى بميكروب الدرّن البهيمي . ولكنه قادر كذلك على إصابة الإنسان

ان ميكروب السل ينتقل من شخص الى اخر بطرق متعددة . فمثلا يبصق الشخص المهل في الأرض في الأماكن العامة أو الطريق ، وقد يكون في بصاقه ميكروب السل ، فاذا اختلط بالتراب ، وذرته الريح فقد يستنشقه السائر في الطريق ، وقد يلتصق بناعله فيأخذه معه الى بيته . وقد يلعب الأطفال في مثل هذه الأماكن الملوثة ، فيلوثون ايديهم ولصهم ، واخيرا يتلعون الميكروب . وقد تبقى الميكروبات على ملعقة ، أو كأس أو صفارة ، أو قلم رصاص ، فيكون من نصيب من يضع شيئا من هذه الأشياء على فمه ان يتلع بعض هذه الميكروبات . واذا أصيبت بقرة (أو جاموسة) بالسل فإن الميكروبات قد تشق طريقها الى لبنها (حليبها) ، وقد يحدث نفس الشيء اذا كان حالب اللبن مصدورا . ولكن غلي اللبن أو تعقيمه باليسطرة يقتل هذه الميكروبات فلا تحدث ضررا في الجسم حتى اذا دخلت فيه

واشد من كل ذلك خطرا في نشر العدوى **الخالطة** الوثيقة بين شخصين احدهما مريض بالسل . فالأم المسلوطة التي تقبل طفلها على فمه ، تغرس ، حتما ، ميكروب السل في ولدها . ومن سوء الحظ ان بعض اعضاء الاسرة ، من الجدة الى الخالة الى العم ، قد يكونون مصابين بالسل دون علم منهم ، وقد لا يدركون مدى الخطر الذي ينشأ من تقبيل الأطفال . ومما لا يجوز نسيانه أبدا ان أي رذاذ خارج من صدر مريض بالسل أو فمه ، قد يحتوي على الميكروب سواء اعرف انه مصاب بالمرض أو جهل ذلك

تري ماذا يحدث عندما يقتحم ميكروب السل جسد السليم ؟ انه قد ينفذه فورا في عطسة أو سعال قبل ان يحدث ضررا ما . واذا

ابتلعه فقد يقتله حمض المعدة . وإذا وصل الى الدم فقد تقتله خلايا الدم البيضاء . ولكن الميكروب اذا نجح في اقتحام هذه الموانع ، فقد يجد مأوى له ، عاجلا او آجلا ، وكثيرا ما يكون ذلك في الرئتين ، وما سيقال في الصفحات التالية انما ينصب اكثره على سنل الرئتين دون غيرها من الاحشاء

ان للجسم طرقا معينة في صد اولئك الغزاة . ففيه مثلا خلايا دقيقة وظيفتها محاربة ميكروبات السِّل . تتحرك وتحتشد حيث توجد الميكروبات وسرعان ما تبني حولها جدارا ، وهذا الجدار وما يحتوية يسمى « درنة » وداخل هذه الدرة تتوالد الميكروبات ، وتلتف الجزء الصغير من نسيج الرئة الذي انحبس معها داخل الجدار . وفي هذا الحبس قد تهلك هذه الميكروبات قبل ان تحدث في الرئة اذى ملحوظا ، وقد تظل جحافلها حية داخله فترة طويلة من الزمن . وتترسب ببطء في الدرة مادة الجير الصلبة فتحل محل نسيج الرئة التالف ، اذا كانت مقاومة الجسم واجهزة الاصلاح فيه قائمة بعملها ، ولا تلبث الدرة حتى تصبح سحنا جريا للميكروبات

ولو ان ميكروب الدرن كان جمادا ، لبلغ هذا الجهاز الواقى حد الكمال . لكن الرئة في ظلمتها ودفئها ورطوبتها لا تتيح للميكروبات فرصة الحياة فحسب ولكنها كذلك تعينها على التوالد السريع . فتحدث مباراة بين قدرة الخلايا على حبس الميكروبات ، وقدرة الميكروبات على التوالد السريع الذي يعينها على الافلات . وفي معظم الاحوال يكتب للخلايا النصر ، وان كان بعض الميكروبات ، ينسل الى الفصد الممفاوية . وهي غدد في حجم الفول ، وظيفتها ان تحول دون انتشار الميكروبات في الدم . وقد تصاب في جهادها ببعض الاذى ، ولكنه كثيرا ما يصلح على عجل بنفس الطريقة التي تداوي بها الرئة جرحها الاول

وما دامت للجسم اليد العليا في هذا الجهاد فكل شيء طيب . ولكن دع الميكروبات تتوالد بسرعة اشد ، او الجسم تتضاءل قواه الدفاعية ، تجد المعركة قد انعكست دفتها . وكثيرا ما يحدث هذا المرض في الوقت الذي يصل فيه الصبيان والبنات الى العقد الثاني من العمر ، حيث يكون نشاطهم الدراسي على اشده ، وقد لا يحدث لهم ضرر من ذلك ، ولكنه اذا اقترن بالاسراف في الرياضات العنيفة ، او الاغراق في اللهو ،

او الإهمال في إعطاء الجسم نصيبه من الراحة والنوم ، او الإخلال باصول التغذية الصحيحة ، اذا اقترن هذا النشاط المدرسي بكل هذه المساوئ او بعضها ساءت العقوى . وكثير من النبات يصبى بسوء التغذية في محاولتهن اتحاف أنفسهن او ابقاء اجسامهن على ما هي عليه ، وقد يطرا عليهن طارئ من المرض كالانفلونزا او الزكام فيزيدهن ضعفا . ثم ان التفريجات الجنسية التي تحدث لهن في هذه السن ، قد تساهم على رجحان كفة المرض . وعلى اي حال فلا بد من حدوث شيء ما في هذه السن يمهّد الطريق للسل ، اذ ان السن الواقعة بين الخامسة عشرة والخامسة والعشرين هي السن التي يسجل فيها المرض اكثر ضحاياها

ان ميكروب السل وحده يحدث السل ، ولكن الشدائد والاجهاد والانهماك في الملذات والمخاوف واشباه ذلك من الامباء ، كلها حلفاء للميكروب ، تعينه على شق طريقه الى الجسم ، ثم على توطيد مكانه فيه . ثم ان البيئة خطرهما في هذه المرحلة . فمسكن الطفل ، واسلوبه في الحياة ، ومخالفوه ، تقرر اكثر من أي شيء اخر هل سيقع فريسة للسل او ينجو منه . وفي قدرة اكثرنا ان يقهروا الميكروبات القلائل التي تغزو اجسامنا ، من اختلاطنا المرضي بالآخرين . ولكن الطفل الذي يخالط مريضا بالسل الفعال كل يوم يصبح في خطر دائم ، ما لم يكن كل عضو من اعضاء الاسرة مدركا كنه هذا الخطر ، عاملا كل ما في طاقته لدفع انتشار الميكروب

نذر الخطر :

اذا كان العضو الذي يصاب بميكروبات السل من اعضاء الجسم ، فان ثمة بضعة نذر بينة للخطر ، اذا انتصرت الميكروبات . منها شعور المصاب بالتعب بلا مبرر معقول ، ونقص وزنه واذا كانت الرئة هي المصابة فمن المألوف ان يصاب المريض بسعال لا يريم . وقد يحدث عسر هضم في كل الاحوال . وعلى ان هذه الامراض هي اكثر امراض المرض تبكيرا في الظهور ، فليست هي كل الاعراض ، ففي بعض الاحوال يكون اول نذير بالخطر نفث الدم بعنف وقد يطف حتى يظهر على شكل خيوط حمراء في البصاق . والالام الناحس في الصدر لاسيما عند التنفس العميق قد يكون مرده الى التهاب درني في غشاء الرئة ، ولو ان هناك من الالم الصدر في هذا المرض ما ينشأ عن غير هذا السبب .

والتهاب غشاء الرئة من عقابيل السل في البالغين ، فاذا شكوت مما قد تحسبه التهابا في غشاء الرئة ، فاستشر طبيبا ، ودعه يبحث عن سر ما تشكو من اوجاع

ولكن كيف يقرر الطبيب ما اذا كان المريض مصابا بالسل ؟ ان اول ما يعمل ان ينصت للقصة التي يرويها المريض عن مرضه ، دون ان يهمل تسجيل اي عرض مهما ضؤل . وان يعرف منه باي الامراض اصيب من قبل ، ولاسيما وهو طفل . ومما يقوله المريض للطبيب يستطيع هذا ان يحكم فيما اذا كان ثمة اشتباه في اصابة المريض بالسل . ثم بعد ذلك يعثرى المريض من ثيابه الى الخصر ويفحص فحصا دقيقا . وقد يخبره الطبيب بالتبويركلين وقد يفحصه باشعة اكس ، وقد يأمر بتحليل البصاق . وفي قدرة الطبيب الخبير ان يشخص المرض بفحص البدن ، ولكن كثيرا من حالات السل في بواكيرها لا يمكن اكتشافها بغير الاشعة . وحتى الطبيب الاخصائي يعتمد على الاشعة اكثر من اعتماده على فحص المريض

وقد ييرا السلول اذا عرف مرضه قبل ان يستفحل ، وتعاون عليه المريض مع الطبيب . ويحتاج هذا البرء الى وقت وصبر . وكلما بكر بالعلاج ازدادت فرص النجاح . وتأجيل العلاج مهلكة ، وخير مكان لنيل الشفاء هو المصح

لقد وصفت لعلاج السل في الماضي طرق عديدة ، والراحة من بينها هي انجع علاج . وانما نعني بالراحة هنا مدلولها الطبي ، لا مجرد تغيير المناظر أو تلطيف العمل ، بل النوم المطلق في السرير . ان هذه الراحة تتيح للرئة احسن فرص الشفاء . كما انها عنصر هام في علاج السل في أي مكان بالجسم . وبلي الراحة في الاهمية تقوية الجسم بالطعام والخضروات كما ان المريض يجب ان يمد بالفيتامينات بسخاء

الهواء الطلق والشمس :

ان اشعة الشمس من انفع علاجات سل الفئد ، ولو ان الافراق في هذا العلاج في سل الرئة - حتى يكتوح الجلد - قد يضر اكثر مما يفيد . وليس من الضروري للحصول على الهواء الطلق ان يرقد المريض في وهج الشمس ، او لدغ الصقيع . فان الهواء الصافي البارد قليلا ، المتحرك حركة التسييم ، هو هواء طلق من حيث الصحة اينما كان .

والجو البارد لا يؤدي بداهة ما دام المرء ملتحفًا بغطاء مدفئ . بيد ان الجسم الذي يبرد لا يحس الراحة ، والراحة شيء يتطلبه الجسم في جهاده للميكروبات

وقد اكتشفت حديثا عدة طرق لاعطاء الرئة نصيبا من الراحة فوق ذلك الذي تستمده من الرقاد في السرير . فان الرئة دائبة الحركة حتى انشاء النوم العميق ، ولو ان حركتها في النوم اقل منها في اليقظة . وقد يمكن زيادة راحة الرئة الريضة بجراحة بسيطة على العصب الحجابي في العنق ، فيؤدي ذلك الى ارتفاع الحجاب الحاجز ، وهو الحاجز العضلي الكبير الذي يفصل بين الصدر والبطن ، ويلطف محنة الرئة المصابة ، لانها لا تجد فراغا تتحرك فيه . وثمة وسيلة اخرى تؤدي الى هذا الغرض هي تبطيط الرئة العلية ، بحقن الهواء في غشائها . ويسمى ذلك بالاسترواح الصدري ، وقد انقذ حياة كثير من المصابين ، وهذا الاسترواح لا خطر منه ولا يرجع كثيرا اذا قام به طبيب خبير وكثيرا ما ينجح الاسترواح في تبطيط الرئة تماما بحيث تستريح من عملها كله او تكاد واذا كانت الرئة الاخرى سليمة الى حد معقول استطاعت ان تقوم بكل حاجات الجسم . وقد تستدعي الضرورة ، ان تظل الرئة العلية مبطنطة عدة سنوات وهناك غير ذلك جراحات قد اثبتت قيمتها في بعض حالات السل . ومن المفهوم بداهة ان مثل هذه الجراحات لا يقوم بها ولا يقرر متى تدعو الحاجة اليها الا اطباء تخصصوا في ممارسة هذا النوع من العلاج

ولعل ما يدهش له ذلك التحسن السريع الذي يصيب بعض مرضى السل بعد قضاء بضعة اسابيع في السرير ، ان الحمى في هذه الاحوال تنفث ، وينتهي السعال ، ويمتلئ ما كان قد اتخسف من ظاهر الجسد . وكثيرا ما ينخدع المريض بهذا التحسن ، فيحسب نفسه قادرا على النهوض واستئناف عمله . ولكن الطبيب الخبير يكون اكثر فطنة فيقوم باختبارات جديدة تشمل الفحص المتكرر بالاشعة ، وكثيرا ما يجد ان المعركة الناشبة في الصدر ، لم تضع اوزارها بعد ، وان العدو ساكن حقا ولكن سكون الرابض في انتظار ما يكون لينشب اظفاره من جديد وذلك موطن الخطر ، فان وقف الهجوم لشعور المريض بانه عوفي ، معناه تحرر الميكروبات واعلاتها الحرب من جديد . والظفر مرهون

بإبقاء الميكروبات داخل سجنها ، فعلى المريض إذا ان يعكف على العلاج باخلاص بعد شعوره بالعافية بوقت طويل . وعلى الطبيب الا يسمح للمريض باستئناف نشاطه المعتاد الا بعد ان تتحجر وتخشن الدرنات

ولقد يحدث احيانا ان لا يكون علاج المصح في حيز الامكان ، فيتحنن في هذه الحالة ان يتم العلاج بالراحة في البيت . وكثيرا ما يمكن علاج البسل في البيت بتوجيه الطبيب الماهر ، ولكن ذلك يستلزم ان يكون كل فرد من اهل البيت بما فيهم المريض نفسه ، مطيعا اقصى الطاعة لاوامر الطبيب مهما شق عليه ان يفعل . وخير غرفة للمريض ما كانت مضيئة مشمسة ، ذات نوافذ على جدارين متقابلين ، خاصة بالمريض لا يعيش بها ولا ينام فيها سواه

غذاء السلول :

ان غذاء المريض من الاهمية بحيث ينبغي ان يطلب من الطبيب راية فيه . والقاعدة العامة الا يسمح للمريض بالاfrاط في الطعام ، ولكن ينبغي ان يقتات بما يكفي لزيادة وزنه بالتدريج . والطعام الطيب ينبغي ان يحتوى على ما ياتي : -

- ١ - حوالي لتر من اللبن (الحليب) كل يوم
- ٢ - بيض في وجبة او وجبتين كل يوم
- ٣ - مقدار وافر من الخضروات (بعضها طري) تشمل واحدة من الخضروات التي تنمو فوق سطح الارض كالكرنب ، واخرى مما ينمو تحته كالبطاطس . ولكن اذا عسر هضم شيء منها فيجب ان يلقى
- ٤ - السلطات ذات الورق الاخضر
- ٥ - معلقة كبيرة من زيت السمك
- ٦ - حلوى سهلة الهضم
- ٧ - ما يكفي من الطعام لامداد الجسم بجملة من السعرات الحرارية مقدارها ٢٥٠٠ - ٣٠٠٠ سعر

ويجب ان يكون للمريض طاقم خاص من الصحن وادوات المائدة كالكوب والشوكة والملقعة والسكين ويجب ان تفصل بعد الطعام بالماء الساخن والصابون ثم تغلى خمس دقائق في الماء ويفصل

بينها وبين سائر ادوات الطعام في البيت ، ما لم تكن قد طهرت بالطريقة السالفة

وكثيرا ما يغزر العرق بالليل ويشق على المريض وقد يمكن إيقافه الى حد بتدليك المريض بالخل والملح كل مساء .

والتخلص من البصاق مهم ، ويجب ان يجمع كل ما ينفذه المريض من افقه وقمه في اكواب من الورق تحرق في فرن بعد الاستعمال ، والقوط والمناديل المصنوعة من الورق تفيد كغطاء للفم والانف اثناء السعال

ويسمح للاقارب والاصدقاء بزيارة المريض على ان تكون الزيارة مبهجة للمريض والا تطول . ان تعدد الزيارات او تعدد العواد في الوقت الواحد مرهق ومثير للمريض . ويستطيع المصاب خلال الزيارة ان يشترك مع عواده في حديث هادئ ، على الا يبحث معهم في علته ، او يصفي لما يروونه عن تكبات الآخرين . وينبغي ان يحال دون دخول من لم يلقوا السادسة عشرة الى غرفة المريض

فحص سائر افراد الاسرة :

يجب ان يفحص كل اهل البيت ، والا يكون الفحص مرة واحدة ، ولكن يتعدد كما يرى الطبيب . وينبغي ان يفحص كل طفل بالتيوبركلين ، وهذا الاختبار لا ضرر فيه . ويعرف به هل كان ميكروب السل قد دخل الجسم يوما ما ، ولكنه لا يدل على شيء اكثر من ذلك . فان كانت نتيجة ايجابية وجب فحص الطفل بالاشعة ، ومن هذا الفحص يتبين الطبيب اذا كان قد حدث تلف ما بالرئة ، كما انه يفحص الطفل فحصا دقيقا ليرى مدى مقاومته للميكروبات

وكثيرا ما يوجد في البيت افراد من الكبار مصابون بالسل المزمن دون ان يدركوه ، فقد يتصورون انهم مصابون بالتهاب الشعب او الربو او القلاب . ومثل هؤلاء الاشخاص خطر اكيد على مخالطتهم لانهم لا يعنون عادة بحماية الآخرين من المرض . ولذلك يجب ان توجه عناية خاصة لفحصهم ووضعهم تحت اشراف طبي دقيق

ولقد كان يظن منذ زمن ان ثمة اجواء معينة تفيد السلول . والجو معين ولكن الجو وحده ليس فيه الشفاء . فمن استطاع ان يذهب الى مكان يوجد فيه الجو ، وتتميز فيه كل مستلزمات العلاج ، ولا يدنفه

فيه الحنين الى الوطن ، فليذهب . ولكن اذا ادى ذلك الى ان يضحي بالرعاية والمتعة المنزلية الطيبة ، والاصدقاء من اجل الجو ، فتلك صفقة خاسرة

وهناك من يزعم ان الرياضة مفيدة للمسلول وذلك ضلال . فان المريض اذا كان تحت اشراف طبيب بارع ، فقد تلصم شهور بعد زوال الاعراض كافة حتى يسمح له بالرياضة . ودليله في ذلك ليس شعور المريض او منظره ، ولكن ما يجده في رئتيه . واول رياضة ياذن له بها هي الجلوس في مقعد ، ثم الذهاب الى غرفة المائدة ، ثم يلي ذلك الترخيص له بالمشي القليل . ثم يعقب ذلك قليلا قليلا الوان العمل او اللعب الخفيف . وكل ما من شأنه ان يشعره بالتعب محرم عليه

وفي العلاج المنزلي للسمل توجد بعض القواعد العامة . منها الا يبلع المريض بصاقه البتة ، فقد تؤدي هذه العادة الى سل الامعاء . والا تكنس حجرة المريض او تنفض من التراب الا بخرق مبللة . واذا استعمل المريض فرشاة اسنان فيجب ان تبقى نظيفة على الدوام ، ولعل الافضل لرعاية الاسنان واللثة ان تنظف بخيوط الحرير ، وتفصل يوميا بالصابون وقطعة من القماش الناعم ويمكن ائلافها فيما بعد . واياً ما كان الشخص الذي يكفل المريض فينبغي ان يتعود غسل يديه غسلا جيدا بين الحين والحين . ان الماء الساخن والصابون يكتسحان الميكروب . وعلى الكافل الا يجلس الى طعام حتى يفسل يديه ، وان يلتزم نفس الاحتياطات اذا تناول طعاما يحتمل ان ياكله الآخرون ، او امسك بشيء يمكن ان يقع في ايديهم

واذا اتبعت هذه القواعد جميعا لا سيما ما يتعلق منها بالبصاق ، فما من داع يدعو من يكفلون المريض الى الخوف من العدوى . وعلى مثل هؤلاء الكافلين ان يعيشوا عيشة صحية ، ويرتاضوا بالمشي في الهواء يوميا ، ويلتصموا من خدمة الغير بلا خوف ، متعة للروح

ومن المحتمل ان ينتكس المريض ، او يعاوده المرض ، اثناء نقاهته ، فعليه ان يفتح عينيه لكل نذر المرض التي مارسها او تعلمها ، والا يتهم امراضا اخرى كاللاريا او الانفلونزا او الزكام باعراض يمكن ان يورثها الانتكاس . كما ان عليه الا يهمل اي خيوط حمراء في بصاقه، ويعزوها الى التهاب اللثة او الحلق . ويجب ان يبلغ طبيبه عن كل عرض

مريب ، ويلجأ اليه ليعيد فحصه الدقيق من جديد
ان السل كثيرا ما يعاود نشاطه ، ويجب ان يبلل كل جهد حتى
يحال بينه وبين ذلك . واولئك الذين يعالجون علاجاً كاملاً كثيراً ما
يشعرون انهم ما بلغوا من العافية والصحة هذا المبلغ من قبل ، ولكن
ليس معنى ذلك ان الخطر قد زال . ان المدى الحقيقي لما يحسنونه
من صحة وعافية يتوقف على حال الرئتين ، وما ابعدهم عن رؤية ما
يجري هناك

واولئك الذين برئوا من المرض برءاً ظاهرياً يتطلبون راحة اكثر
ورعاية اتم مما يتطلبه الشخص الذي لم يصب بالمرض قط . انهم
يحمأون عبثاً ليس من الحكمة ان يتناسوه وكثيراً ما يفيب عن بال
الاصدقاء ان الناقهين لم يبلغوا ذروة الصحة ، وان بدت عليهم مخايل
العافية والنشاط ، فعلى الاسرة جميعاً ان تدرا عنهم مخاطر الارهاق
في العمل ، والاغراق في الهمم ، والاسراف في زيارة الصواد ، وتعمل
على ان تهيء لهم قسطاً موفراً من الراحة

السل غير الرئوي

Nonpulmonary Tuberculosis

اقد ذكر من قبل ان السل قادر على اصابة كل عضو في الجسم على
التقريب ، بيد ان هناك اجزاء ينذر وجوده فيها . فبالاضافة الى سل
الرئتين الذي فصل باسهاب توجد اتماط اخرى للمرض ، ومنطوق
معينة في الجسم يغزوها الميكروب ، وتستحق شيئاً من البيان وفي
كل هذه الاحوال تطبق نفس القواعد الاساسية للعلاج التي ذكرت في
سل الرئتين والتي تقوم على تدعيم الصحة وتوطيد المقاومة بالطعام
الجيد والراحة الموفرة والهواء الطلق وما الى ذلك . وقد تفيد في
بعض الاحوال اتماط خاصة من العلاج ، سيشار اليها حيث تكون
الفائدة الرجوة حقاً لا ريب فيه

سل المثانة :

ان سل المثانة نتيجة لسل الكلى ، واهم ظواهره الالتهاب المقيم
في المثانة ، مصحوباً بتسلسل البول المؤلم واذا امكن استئصال الكلوة
المسلولة ، فان سل المثانة يزول عادة مع الزمن . ولكن اذا بقيت الكلوة
المسلولة فما من شيء يمكن عمله لشفاء سل المثانة

سل العظام والمفاصل :

ان هذا النوع من اكثر انواع السل شيوعا ولكنه يتضاؤل بالتدريج .
فان كثيرا من هذه الاصابات كان يحدث في الماضي القريب نتيجة للعدوى
بالسل البهيمي ، وان لم يكن الامر كذلك على الدوام ، ومن المحتمل
ان يكون مرد هذا النقص الى اختبار الحيوانات الطوب بالتيوبركلين
والى تعقيم اللبن (الحليب)

ويحدث سل العظام والمفاصل عادة في الاطفال والشبان . والقاعدة
في سل العظام ان تصاب اطرافها المجاورة للمفاصل ، وفي سل المفاصل
ان يسبق على الدوام بسل العظام ثم ينتشر فيها الى المفاصل
واذا انتهى سل العظام والمفاصل بالموت ، فقلة ذلك ، هي الهزال
الشديد او اقتحام الميكروبات للدم ، وانتشارها في الجسم كله في
صورة سل حاد

وسل العظام فوق ما يتطلبه من الوان العلاج العامة ، يتطلب
كذلك حمامات شمسية طويلة الامد ، وكثيرا ما يستلزم العلاج الجراحي .
ويهدف العلاج الصحيح الى وقاية المريض من العاهات ، وعودة العضو
المصاب الى عمله الطبيعي ، وكثيرا ما يوفق في هذا السبيل
السل المنتشر :

اذا استطاعت ميكروبات السل ان تتسلل من بؤرة درنية او اكثر
في ابي مكان من الجسم ، عظمت فرصتها في اقتحام مجرى الدم ،
وانتشرت فيه الى سائر الاعضاء . وحيثما ذهبت هذه الميكروبات فمن
المحتمل ان تسكن وتبدأ في عمل درنات جديدة . وعندما تحدث درنات
جديدة في شتى الاعضاء والاحشاء ، يسمى المرض بالسل المنتشر . وفي
العادة ان يستغرق هذا المرض من اسبوعين الى ستة اسابيع ، يصاب
فيها المريض بحمى مرتفعة نوما ، وهبوط سريع في الوزن والقوى ،
وعرق غزير ، وتبض سريع وصداع ودوار وجفاف في اللسان ، وتطبل
في البطن ، وفقر دم يزداد ، وكان المرض الى وقت حديث يكاد يكون
حكما بالامداد ، ولكن الاستربتوميسين برهن على نفعه في بعض هذه
الحالات ، واتخذ دون شك حياة بعض المصابين

السل في بريد الخصية :

ان اكثر امراض السل شيوعا في الجهاز التناسلي في الذكور هو

سل البرنخ (وهو الجزء الفاصل بين الخصية والجبل المنري) ويصيب في البداية بريخا واحدا في العادة ، ولكنه ينتقل الى البرنخ الثاني مع الزمن في كل الاحوال على التقريب ويسبب ورما ، ووجعا ، ألما في الانزال ، وشعورا بالآتھاك عقب الجماع ، ثم ينتهي بالعقم والعنة . ومن النادر ان يحدث سل البرنخ وحده ولكنه يصحب سل الكلى والمثانة ، والحويصلات المنوية ويؤر السل الاخرى في غيرها من الاعضاء والاحشاء

سل الابواق :

اكثر ما تكون حالات السل في الجهاز التناسلي للاناث ، تكون في الابواق الراقعة بين الرحم والمبيضين . ولا يحدث من الامراض الا ما يحدث اي التهاب في الابواق من الميكروبات الاخرى . ولما كان في العادة ان يصحب سل الامعاء والغشاء البريتوني في البطن ، او اي سل منتشر في الدم ، فكل علاج موضعي يكون قليل الجدوى

سل الامعاء :

تصل ميكروبات السل الى الامعاء اما مع الدم او مع الطعام واكثر الاجزاء اصابة من الامعاء ، هو نهاية الامعاء الدقاق وبداية الامعاء الغلاظ . واهم ظواهره في الامعاء هو وجود درنات فرادی او متجمعة وقروح درنية . ولكنه اذا اصاب الاعور (الجزء الاول من الامعاء الغلاظ) فمن المألوف ان يحدث غلظا في جدر الامعاء ، قد ينتهي مع الزمن الى انسداد فيها

واهم امراضه الاسهال ، او تبادل القبض والاسهال ، والمفص ووجع البطن عند الضغط عليه وكثيرا ما تحتوي فضول الامعاء على الدم . واذا ألح الاسهال اعقبه الهزال بخطو سريع . واذا حدث الانسداد في الامعاء كانت امراضه كاعراض الانسداد من اي سبب اخر والامر يستلزم الجراحة في هذه الاحوال ، وقد تكون هذه الجراحة مـلـاجا ناعما جدا في سل الاعور غير المصحوب بالانسداد . وكما في كل حالات السل الخطرة تكون الراحة في السرير والطعام الوافر الجيد الهضم من اهم وسائل العلاج . وقد يساعد على تلطيف ثورة الامعاء في هذه الاحوال ملعقة شاي من تحت كـريونات البزموت او تحت جالانـه ثلاث او اربع مرات في اليوم وعلى اي حال قابلاً ما كان العلاج الموصوف فان سل الامعاء ينتهي بالوفاة اكثر مما ينتهي بالشفاء

سل الكلى :

اكثر ما يحدث سل الكلى في المراهقين ، ويبدأ المرض عادة في كلوة واحدة وقد يوغل فيها قبل ان ينتقل الى الاخرى . ومن اجل ذلك كان الاستئصال الجراحي للكلوة المصابة امرا محمودا ، اذا عرف مرضها قبل ان ينتقل الى اختها ، واذا لم تكن ثمة بؤرة واسعة للسّل في عضو اخر ، واذا لم يكن السّل المنتشر قد بدأ . ان مثل هذه الجراحة اذا عملت في وقتها كانت ذات فرصة كبيرة لادراك الشفاء .

وفي اغلب الاحوال تكون اعراض سل الكلى هي اعراض سل المثانة ، اي تسلسل البول وابلامه ويهت البول ويغم قليلا ، وقد يحتوي في الاحوال المتقدمة على زلال وصديد ، وكثيرا ما تكتشف فيه ميكروبات السل . وقلما توجد الحمى ، ويكون الهزال والضعف وتقص الوزن وعرق الليل التي تميز مرض السل في الاحشاء الاخرى بطيئة الظهور نسبيا في سل الكلى

سل الحنجرة :

قد تصاب الحنجرة بالسل مع مر الزمن في حوالى ثلث حالات السل الرئوي ويكون مصدر عدواها دائما ، ميكروبات السل التي ينفثها الصدر مع البصاق اثناء السعال . ويبدأ المرض بالتهاب يعقبه تقرح ، ويكابد المريض بحة الصوت والسعال والمآ في البلع . ويحتاج التشخيص الدقيق للمرض الى فحص واع ، افضل ما يكون على يد مختص في امراض الزور . وثمة انماط عديدة في العلاج ينصح بها هذا الطبيب . وقد يحدث البرء احيانا

الفصد الخنازيرية (او سل الفصد اليمفاوية) :

يبدأ المرض عادة في الطفولة ، وهو في هذا الدور اكثر انواع السل شيوعا . وللحمامات الشمسية فيه قيمة خاصة مضافة بطبيعة الحال الى العلاجات العامة التي توصف لكل انواع السل . وينبغي ان يكون التعرض لاشعة الشمس متوافرا وطويل الامد بعد ان تلوح الشمس البشرية

واذا كانت فصد العنق هي المصابة لم تعان من التغير الا تورما خفيف الالم قد يلبط وينفض ما فيه من قيح ومادة متجينة عن طريق تشقق الجلد . وقد يستلزم الامر استئصال الفصد المصابة جراحيا

فان لم تستأصل فان الغدد النزازة قد تبرأ مع الزمن تاركة وراءها ندوبا كبيرة

والغدد الليمفاوية عديدة في منطقة الشعب ، وكثيرا ما تصاب بالسل . وقد لا تحدث العدوى البسيطة اعراضا على الاطلاق . ولكن الاطفال الذين يعانون عدوى منتشرة في هذه الغدد قد يصابون بخصى منخفضة ، وتضعف شهوتهم للطعام ، ويصابون بفقر في الدم وتقص في الوزن والنشاط ومما يفيدهم فائدة كبيرة الراحة التامة والطعام الجيد والحمامات الشمسية . وليس استئصال الغدد في هذه الحالة عمليا . فان سل هذه الغدد يشفى دائما على التقريب ، فتتحجر ، وتظل كذلك مدى الحياة ، واذا صور الصدر بالأشعة في المستقبل برزت في الصورة هذه التجمعات الحجرية وكانت آية على ان سل الغدد قد مر هنا يوما من الايام

وغدد المساريقا المحيطة بالامعاء كثيرا ما تصاب بالعدوى، ولكنها في اكثر الاحوال لا تحدث اعراضا ظاهرة ، وتكاد تنتهي بالشفاء على الدوام . ولكنها اذا استعصت في الاطفال فقد تحدث اسهالا وضعفا وحمى وتقصا في الوزن وتطبلا في البطن ، وايلاما اذا ضغط عليها

سل السحايا :

اذا غزت ميكروبات السل افطية المخ والنخاع الشوكي ، ولا سيما الغطاء الحساس الذي يسمى بالام الحنون ، فان النتيجة حدوث سل بطيء التقدم نوعا الا انه قاتل في العادة ، يسمى بسل السحايا . وتحدث اكثر الحالات في الطفولة والمراهقة . فيتبدل المريض حسا وعاطفة ويبدو خاملا ، ويؤرق نومه ، ويصاب عادة بصداخ مختلف الدرجات ، قد يجعل المريض ينفجر صارخا بين الحين والحين . وقد يحدث الهوس في اخر المرض بالإضافة الى اعراض اخرى كثيرة ، تتباين من حالة الى حالة

واذا بلغ المرض اشده ، بدا الجبين منقبضا ، وخلا الوجه من كل تعبير ، وضاعت الحدقتان واحتقنتا القلقتان، وتفشتهما ضبابتهما المخاط الغليظ ، واتخسف جدار البطن واتشد ، ورقد المريض على جنبه ثانيا اطرافه ، ثم يتجلى الشلل في بعض مواضع ، وينحدر المصاب رويدا رويدا الى غيبوبة الوفاة

ان سل السحايا قد يكون احيانا جزءاً من الصورة التي تؤلف السل المنتشر ، ودائماً يعقب بؤرة سل في مكان اخر من الجسم . وحتى وقت قريب كان قصارى ما يصنع الطبيب ان يفرج عن المريض بعض ما يلقي من كرب وضيق . ولكن الاسترنتومايسين يبشر في الوقت الحاضر بانقاذ حياة عدد من هؤلاء الضحايا كان محكوما عليهم بالاعدام

سل الغشاء البريتوني :

كثيرا ما يصاب هذا الغشاء بالسل بين سن العشرين والاربعين . وفي اغلب الاحوال لا تكون له امراض ملحوظة ، بيد ان بعض المصابين يعانون الما في البطن ووجعا فيه تحت الضغط ، وانتفاخا وحمى غير منتظمة ونحولا يزداد على الايام . وكثيرا ما ينشأ الانتفاخ من وجود سوائل بالغشاء . وتشخيص المرض عسير ويحتاج الى دراسة واعية من الطبيب . وبالإضافة الى انواع العلاج المعتادة ، تعمل للمريض حمامات شمسية تفيده فائدة جلئ . وبزل السوائل من الغشاء ، وفتح البطن جراحيا وتعريضه للهواء ، وحقن الغشاء بالاكسجين قد ينفع كلها او بعضها في العلاج . والعلاج الوافي يبريء اغلب المصابين

سل غشاء الرئة :

ان الغشاء البلوري الذي يحيط بالرئة ، يصاب بالسل دائما اذا استقرت بؤرة من بؤر السل على مقربة من الحافة الخارجية للرئة . ومعظم حالات التهاب هذا الغشاء مصدرها السل

سل الجلد :

اكثر انواع سل الجلد شيوعا هو داء الذئبة ، وقد يصاب به اي مكان في الجلد ، ولكن الوجه ولاسيما الانف هو اكثر الاعضاء اصابة . ويصيب المرض الاطفال عادة ولكنه قد يزمن معهم حتى المراهقة او الكهولة . ويتميز بقرنات صغيرة رخوة تشبه بشارة التفاح ، يزداد عددها ببطء وتنتشر باضافة عدد جديد منها حول كل درنة قديمة ، وتميل هذه الدرنات الى التقرح ثم الاندمال تاركة وراءها ندوبا ، تؤدي الى تشويه شديد وضيق ، ولكنها لا تنتهي بالوفاة

ولعنة علاج خاص لمرض الذئبة ، يستعمل فيه الاطباء اشعة اكس او الراديو ام او ضوء الشمس وغيره من الاضواء ، لو الكي وسواه

من العلاجات ، بنجاح لا بأس به . ولكن القاعدة ان يدوم العلاج ردحا
طويلا من الزمن لكي يؤتي جناه

سل اللوزتين :

هذا نوع شائع الى حد ما لوف ، ولكنه لا يفضح نفسه بآيات او
امراض. وفي حالات العدوى الشديدة قد تضخم اللوزتان وتتقرحان. وفي
الحالات التي يشتبه بها في وجود السل يجب ان يستشار طبيب
مختص

الامراض التناسلية

VENERAL INFECTIONS

القرحة الرخوة Chancroid

ما يجب عمله :

- ١ - عند الاشتباه في وجود هذه القرحة يجب استشارة اخصائي الامراض الجلدية ليصف العلاج
- ٢ - امتنع عن بذل اي مجهود غير مناسب وايضا امتنع عن تناول الكحول وغيرها من المنبهات
- ٣ - يستحسن ان يكون العلاج بالمستشفى
- ٤ - قد يستلزم الامر فتحة في غلاف القضيب او علاجاً بالبزل للخراج الاربي الذي قد ينشأ
- ٥ - ان استعمال مركبات السلفا موضعيا على القرحة او عن طريق الفم لهو علاج ناجح

الاعراض : تنتقل العدوى عادة بالجماع وتظهر بعد مدة تمتد من يوم الى عشرة ايام من التعرض وتبدأ على شكل حبة صغيرة عادة على اعضاء التناسل وخاصة على راس عضو التناسل او غلافه ، وسرعان ما تفتح وتحول الى قرحة مؤلمة محاطة بتورم في الانسجة المجاورة ثم تورم في القدد للمفاوية الاربية وتكون هذه الاخيرة مؤلمة وكثيرا ما تتحول الى خراج . واذا اسعف المريض بالعلاج بمركبات السلفا فان الشفاء يتم في بحر اسبوع اما اذا اهمل فان التقرح يتعمق كثيرا محدثا تآكلا كبيرا في الانسجة . ونظرا لشدة الشبه بين هذه القرحة وقرحة الزهري فانه من اوجب الضروريات الفحص الشامل للتمييز بينهما حيث ان هناك خلافا كبيرا في طريقة العلاج وسير المرض ومضاعفات كل منهما

السيلان

Gonorrhoea

ما يجب عمله :

- ١ - اسرع باستشارة الاخصائي ولا تحاول ان تقوم بعلاج نفسك او تحاول استعمال اي دواء بدون استشارة الطبيب

٢ - من العوامل الهامة في العلاج الامتناع عن تناول الاطعمة المهيجة للاغشية كاللحول والبهارات بل يجب ان يكون الطعام سهل الهضم يحوي كثيرا من السوائل كما يجب الامتناع عن الجماع
٣ - ورغم ان مركبات السلفا والبنسلين وغيرهما من المستحضرات الحديثة علاج ناجح للمرض الا انه يجب استعمالهما تحت اشراف الطبيب

٤ - في حالات سيلان النساء يستعمل فسول مهيلي داخليا مرتين يوميا مكون من محلول البرمنجنات ١ : ٥٠٠٠ وهذه الطريقة قليلة الفائدة في علاج هذا المرض الا انها تساعد على الشفاء وتعطي المريضة شعورا بالراحة لانها تعمل على ازالة الافرازات الصديدية . ويجب تحاشي زيادة الضغط في أثناء الفسل

ينشأ هذا المرض عن الإصابة بمكروب الجونوك وهو مكروب نشيط للغاية على الأغشية المخاطية وخاصة تلك التي تغطي أعضاء التناسل والعينين . وبمجرد دخول المكروب فان كرات الدم البيضاء تبرز لمهاجمته خلال الأغشية المخاطية وتلتهمه ولذا تظهر المكروبات داخل الخلية وخارجها في الفحص الميكروسكوبي

السيلان في الرجال :

يسبب السيلان التهابا في الأغشية المخاطية والمبا وشعورا بحرقان في البول مع ظهور افراز صديدي سميك مصفر اللون قليلا . وفي بعض بقاع العالم اصيب حوالي ثلاثة ارباع لو تسعة اعشار الرجال بهذا المرض يوما ما . وبما ان مجرى البول في الرجال اطول منه في النساء ويحوي مجموعة من الغدد والمنحنيات المتصلة به فهو بذلك اكثر عرضا للالتهابات الشديدة بواسطة المكروب ، وسرعان ما تنتقل العدوى من مجرى البول الامامي الى مجرى البول الخلفي ، وكثيرا ما تصل الى المثانة والبروستاتا والغدد المجاورة لمجرى البول والحويلة المنوية ، وقناة مجرى المنى ، وما جاور الخصية مسببة التهاب كل عضو منها . وقد يحدث ضيق مجرى البول عقب التهاب حاد سيلاني شفي منه المريض منذ زمن وقد يسبب هذا الضيق صعوبة في التبول وأحيانا يسبب حصر البول محدثا التهابا خطيرا في المثانة ، ويندر ان يحدث هذا الضيق في النساء ولكنه لا يحدث في أي الجنسين الا بعد ان

يضمن المرض . وان لم يعالج هذا الضيق بالموسعات او جراحيا فانه يلزم المريض مدى حياته وعلاج المرض مؤلم ، ولكن يجب ان يستمر عدة اسابيع كي لا تظهر مضاعفات . واذا ما حدث ضيق في مجرى النبي فان نتيجته العقم ، والتهاب ما جاور الخصية مؤلم وخطر للغاية

السيلان في النساء :

من حسن الحظ ان السيلان اقل انتشارا بين النساء منه في الرجال ، ونسبة كبيرة من النساء المصابات اخذن هذه العدوى من طريق ازواجهن الذين اصيبوا قبل الزواج ولم يقوموا بالعلاج الكامل الواجب ، او تكون النساء قد اصبن بهذا المرض عن طريق الجماع غير الشرعي بعد الزواج . وفحص الاعضاء التناسلية في الاناث اكثر صعوبة منه في الرجال كما ان المرأة كثيرا ما تبدأ العلاج متأخرة لانها لا تتوقع وجود المرض الا عند ظهور افرازات او آلام حادة تضطرها الى عرض نفسها على الاخصائي وفي هذا الوقت يكون المرض قد انتشر . وتشعر الانثى في بادئ الامر بالآلام وحرقان في التبل مصحوبا بافراز صديدي من فتحة مجرى البول كما يحدث في الرجال ولكن عادة يظهر افراز اصفر صديدي من المهبل مصحوبا بارتفاع في درجة الحرارة وآلام في اسفل البطن تصيب ناحية واحدة او الناحيتين

وكثيرا ما يصعب الجزم فيما اذا كانت المرأة مصابة بالمرض ام لا لانه كثيرا ما يضمن المرض دون ان تشعر هي به ولا باعراضه . وقد تمتد العدوى الى الرحم ومنه الى قناة فالوب ، وقد تصل منها الى التجويف البريتوني مسببة الوفاة على انه ينذر اصابة التجويف البريتوني لان المرض كثيرا ما يضمن في هذه القناة مسببا قفلها في موضع او اكثر وبذا لا تصل البويضة من الرحم فيحدث العقم علاوة على ان هذا القفل في موضع او اكثر يتحول الى ثور وجيوب صديدية تحدث آلاما ومضايقات وضعفا عاما ، وكثيرا ما تلجأ الى الجراح لازالة هذه الجيوب خوفا من مضاعفاتها الشديدة . ومن مضاعفات السيلان التهاب عيني الاطفال اثناء ولادتهم ونظرا لخطورة هذه العدوى فان بعض البلاد تعتبر اعمال الطبيب في وقاية او علاج كل المواليد المصابين بهذا المرض جرما يعاقب عليه في قوانينها لان العمى هو النهاية المنتظرة لكل طفل اصيب ولم يعالج من هذا المرض . ويظهر المرض بعد ايام قلائل للولادة على

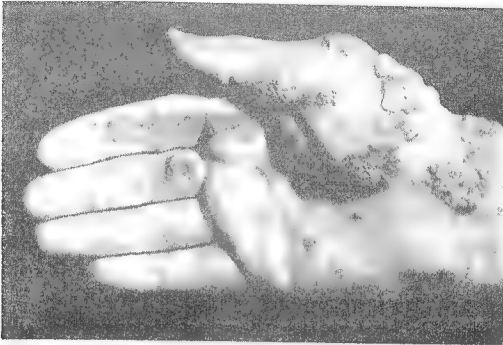
هيئة افراز صديدي في العينين والمحافظة على عين الصغير نحتاج الى اخصائي متمرن وعلاج طويل . وعلاوة على الرضخ قد يظهر سيلان العين في الاطفال والكبار . فمرض السيلان قد ينقل العدوى الى مينه باهياته اثناء التبول او رفع الفيارات ، على ان هناك نوعا من سيلان العين ينشأ عن انتشار المكروب عن طريق الدم ، وقد يصيب السيلان البنات نتيجة لاستعمال ادوات حديثة التلوث من افراز امهاتهن . او ممرضة اصبحت بانتقال المكروب اليها او تثقل العدوى نتيجة تلوث المراحيض او النوم في فراش انسان كبير مصاب بالسيلان . على انه يجب ان يلاحظ انه ليست كل الافرازات من المهبل منشؤها السيلان ، وبالرغم من ان هذا المرض موضعي في بادئ امره الا انه قد ينتشر في الدم ومنه الى القلب محدثا تغيرات مميتة في صماماته . ان التهاب المفاصل السيلاني لاكثر حدوثا في الرجال منه في النساء كما هو منتظر واكثر المفاصل التهابا : الركبتان ، والرفقان ، والرسفان ، ومفصل اعلى الفخذ ، واذا ما التهاب المفصل احمر لونه وارتفعت حرارته واصبح مؤلما للغاية في حالات الالتهاب الحادة . وعند زوال هذه الاعراض قد يصبح المفصل محدود الحركة محتاجا الى اخصائي ماهر ليعيده الى حالته الاولى . ولما كان علاج السيلان في اوله يحتاج الى قليل من الزمن اذا ما استعمل العلاج الصحيح لذلك وجب على كل من يشعر باي حرقان او افراز من مجرى البول او المهبل بعد ايام قليلة من اجتماعه بشخص غير معلوم له ان يسرع باستشارة اخصائي ماهر ليشخص الداء فيصف له الدواء مستعينا بالمكروسكوب اكثر من مرة ليصل الى قرار حاسم وان يعمل مزرعة اكثر من مرة للتأكد من اتمام المكروب ، ويجب ان يوضع المريض تحت ملاحظة اخصائي طول مدة ستة اشهر حتى يتأكد من شفاؤه لان انتكاسات المرض ليست بالشيء النادر غير المتوقع الحدوث ، وان ادمان تناول الخمر والجماع الجنسي لاكثر الاسباب المهيئة للانتكاسات

مرض الزهري : (المرض الافرنجي)

Syphilis

ما يجب عمله :

١ - حالما تشبه في ظهور هذا المرض اسرع باستشارة اخصائي الجلد



زهري الجلد

٢ - تذكر ان الاكل او استعمال اي دواء منزلي لا يشفي ازهري مطلقا

٣ - توقع ان يستعمل الطبيب حقن البنسلين او الزرنيخ والبزموث في فترات يعينها واذا وجد الطبيب ما يمنع استعمال البنسلين فتوقع ان يكون العلاج طويلا

٤ - قد يلجا الطبيب الى رفع درجة الحرارة صناعيا وذلك في حالات المرض المتأخرة كإصابة الجهاز العصبي مثلا

٥ - لا تعتمد على الوصفات البلدية وتهمل العلاج الطبي حيث انه كلما تأخر العلاج قل الامل في الشفاء التام ومن حسن الحظ اننا اليوم نستطيع ان نصل الى نتيجة مرضية في علاج الزهري خلال اسبوعين تماما كالتي كنا نحصل عليها خلال سنين منذ امد غير بعيد

يتسبب مرض الزهري عن ميكروب تريپانيما وهو ميكروب لولبي كبير نسبيا من بقية البكتيريا ، والمريض يأخذ العدوى عادة عن طريق منبع يحوي الميكروب حيا ويدخل هذا الميكروب الجسم عن طريق الجلد او الفشاء المخاطي او اللجنين عن طريق المشيمة ودم الام .

والزهري نوعان : وراثي وهو الذي يصيب الجنين قبل ولادته اما اذا كانت الإصابة بعد الولادة فهو زهري مكتسب ، وينتقل الزهري عادة اثناء الجماع ولكن قد يصاب الجراحون واطباء الاسنان اثناء اعمالهم عن طريق الوخز بالإبر والآلات الملوثة وقليل من الناس يصابون عن طريق الشرب في اثناء ملوث او بعد التقبيل عندما توجد قروح زهرية على الشفتين او في الفم ، او تنتقل العدوى باستعمال اي مواد ملوثة وحتى في هذه الحالات المعلقة يجب ان يوجد ولو تشقق ميكروسكوبي ليدخل منه المكروب الى الجسم ومنه الى الدم قبل ان يحدث المرض ، والجفاف يقضي على المكروب بسهولة ولهذا يندر ان يصاب الشخص بالمصادفة

الأعراض : اول عرض هو ظهور قرحة الزهري التي قد تسمى احيانا القرحة الصلبة ذلك لانها صلبة محددة الحواف عليها كمية صغيرة من سائل دموي وهي غير مؤلمة ، وقد تكون ظاهرة او مغطاة بطبقة من الجلد او الغشاء المخاطي وتظهر هذه القرحة بعد مضي عشرة ايام لو ثلاثة او اربعة اسابيع بعد التعرض وتمكث اياما او اسابيع عدة ، وقد تختفي فينساها المريض ولكنها عادة تترك اثرا يسمى بالنندبة وتظهر القرحة عادة على الاغشية المخاطية لأعضاء التناسل ولكنها قد تظهر على الجلد المغطى للأعضاء وتظهر على الفم او الشفتين ويندر ان تعلم الانثى بظهور هذه القرحة لانها تظهر عادة مختبئة داخل أعضاء التناسل كمنق الرحم او داخل المهبل فبذلك لا ترى ولا تحس ولذلك كان الجماع مع العائبات اكثر اسباب العدوى بالزهري . وبعد بضعة اسابيع او بضعة اشهر من ظهور القرحة الاولى يبدأ ظهور طفح يعم الجسم ويظهر على شكل بقع حمراء صغيرة او كبيرة وفي هذا الطور يكون المكروب قد عم انتشاره في الجسم وقد يشعر المريض بقشعريرة وارتفاع في درجة الحرارة او تضخم في الغدد الليمفاوية وفقر الدم وآلام في المفاصل والعظام ويمكن طور الانتشار عدة اسابيع او عدة اشهر ويندر ان يمتد الى سنين . واثناء هذا الطور او بعده تظهر لطفح بيضاء في الفم وبقية الاغشية المخاطية في الجسم . ومن هذه الطفح تنقل اكثر حالات الزهري . وطور الزهري الثلاثي يظهر بعد مدة تتراوح من ثلاث الى عشرين سنة من ظهور القرحة الاولى ، ويظهر على هيئة عقد

واورام صلبة تسمى «جمة» في اجزاء متفرقة من الجسم ، وهذه الاورام قد تتقرح محدثة اوراما في البطن او في الرئة او في الحوض او في اي جزء من الجسم وقد تصيب العظام فتسبب تاكلها وسهولة كسرها وقد تظهر على الجلد وتغطي اجزاء متسعة منه بقرح كبير يصعب الشفاء

اعراض الزهري المتأخرة : وهي اكثر الاعراض خطرا على المريض اذ قد يشعر في بادىء الامر بالام مبهمه في البطن تزداد شدة وتاخذ شكل حزام حول الجسم والام نشرية برجلي المريض او جسمه ، وسرعان ما يكتشف عدم استطاعته السير منتظما في الظلام ويفقد كذلك القدرة على توجيه حركات رجله وقد يفقد ايضا التحكم في التبول او التبرز ولذا فانه يلزم فراشه دون حراك حتى نهاية عمره لان الزهري اصاب جهازه العصبي . غير ان هذا المرض لا يقضي على المريض بسرعة مما يجعله اقرب الى الميت منه الى الحي قبل القضاء عليه قضاء تاما . وان المرض المسمى بمرض « تابس » هو واحد من الاعراض الخطرة للزهري . فالجنون والصرع والشلل الكلي او الجزئي والعى كلها قد تحدث نتيجة للزهري ، وان مرضى مستشفى الامراض العقلية بينهم اكثر من ٧ - ١٠ ٪ قد اصيبوا بجنون مصدره الزهري ولو ان هؤلاء المرضى لا يتالمون ولا يشعرون بالكتابة الا ان شفاءهم ميؤوس منه وبذا يصيرون عالة على المجتمع طوال حياتهم . وانه لمن دواعي الاشفاق ان نرى هذا المرض في الاطفال الابرياء الذين كان ابواهم يشكون من مرض الزهري ، ولكن من حسن الحظ فان غالبية الاطفال يموتون قبل ولادتهم او في سني حياتهم الاولى . ويظهر الزهري الوراثي على الطفل في هيئة تشققات بزوايا الفم وافرازات من انفه الاخنف وطفح نحاسي اللون او فقاعة على ردفه وحول الوجه . ويكون نمو الطفل الطبيعي والعقلي بطيئا بسبب هذا المرض مع اضطراب في نوم الصغير وتعلمه على فراشه اثناء نومه ، والاشعة تظهر خلا مميزا في عظامه . وحافة قواطعه السفلى هلالية الشكل . واضراسه وتدبة شكلا كما ان تعرض العينين والاذنين لهذا المرض يؤدي الى فقد السمع والبصر . وقد يصاب هذا الطفل السيء الحظ بالعمه او الصرع او الجنون او اي مرض من الامراض العصبية الخطرة السابق ذكرها في الاعراض المتأخرة للزهري المكتسب

ولذلك وجب الاسراع في التشخيص والعلاج من الزهري اذا اريد تجنب هذه الاعراض المتأخرة من المرض وذلك بالاسراع في استشارة الاخصائي كلما ظهرت اي قرحة على اعضاء التناسل وخاصة اذا مكثت مدة طويلة بعد جماع غير شرعي . وان اي محاولة من الشخص لعلاج نفسه بنفسه تؤدي الى اختفاء امراض المرض الميزة دون القضاء عليه وبذلك يتعرض المريض للامراض المتأخرة الخطرة ، وقد يستعين الطبيب على تشخيص القرحة الاولى بالجهر ذي المجال المظلم في الايام الاولى من ظهور القرحة كما يمكن بعد مضي بضعة اسابيع الاستعانة بتجربتي «وازرمان» و«كان» على دم المريض . اما في الزهري المتأخر فيمكن اجراء تجربة «وازرمان» على السائل النخاعي الذي يغلب ان تكون نتيجته ايجابية بينما تكون النتيجة سلبية في الدم وغيره من سوائل الجسم ، ويجب الحذر في سحب هذا السائل . ومع ان المريض لا يستطيع بطبيعة الحال علاج نفسه الا انه يستطيع ان يجعل علاج الطبيب ناجحا اذا ما حافظ على القواعد الصحية العامة وتناول غذاء مغذيا مع مضغه جيدا وابتعاده عن التوابل والاطعمة الدهنية والحريفة او الحاقية كثيرا من المواد الزلالية ، ويفضل ان يتناول المريض كميات طعام فيها حبوب وفاكهة وخضروات ولبن (حليب) ، ويبيض بدلا من اللحوم . اما شرب الخمر والنشاي والقهوة والدخان وما الى ذلك من المكيفات فيجب الامتناع عنها مع الاكثار من تناول الماء . والنوم الهادي الكافي والخروج الى المتنزهات والرياضة في الخلاء لهي من الضروريات وكذلك الاستحمام بكثرة امر مرغوب فيه ، ويجب ان ياخذ المريض قبل الذهاب الى الفراش حماما مرتين او ثلاثا في الاسبوع على ان يكون الحمام في بدئه ساخنا لمدة ١٠ دقائق ويبرد تدريجيا الى درجة حرارة اخف مع العمل على ان تكون امعاؤه طبيعية في عملها ، وكذلك تجنب التهيج الجنسي ما امكن ، فانه خطر

الورم الازربي : (الورم السري)

Granuloma Venereum

ما يجب عمله :

١ - اسرع باستشارة الاخصائي الذي سيعطيك حقن الفؤادين او اي مركب من مركبات الالتموني اذا ما جدد استعمال الادوية

القديمة التي ثبت نجاحها على مدى الأيام او قد يستعفى عنها بمركات سترينومايسين التي اثبتت حينئذ انها علاج ناجح او اي دواء آخر يراه الطبيب

٢ - اذا ما وضعت القرحة بالعدوى الثانوية كما يحدث عادة فتناول مركبات السلفا واستعمل على القرحة ٤٠ ٪ من سائل بيروكسيد الزنك ولكن حتى تأتي هذه الادوية بنتيجة وجب ان تكون تحت اشراف الاخصائي

الورم الابرسي يعتبر من الاورام السرية لانه ينتقل عن طريق الجماع ، ويقال ان سببه مكروب دقيق يدعى مكروب دونوفان ويبدأ سير المرض على هيئة فقاعة صغيرة او حبة سطحية او عقدة على اعضاء التناسل الخارجية ثم يتحول الى قرحة تتسع مع ظهور عقد جديدة حولها اثناء اتساعها الذي يصحبه تهتك شديد في الانسجة يتحول بعد الشفاء الى ندب وهذه العملية قد تظهر في اكثر من نقطة في بادئ الامر . وعملية التهتك والتقطع تنتشر على اعضاء التناسل وما جاورها كالاربية والفخذين او ما دونهما

الورم الابرسي اللمفاوي Lymphopathia Venereum

ما يجب عمله :

١ - عند الاشتباه يجب الاسراع باستشارة الاخصائي في الجلد للتحقق من طبيعة المرض . وعلاجه يستعمل مركبات السلفا ومركبات الانتموني او استعمال فاكسين «فراي» على ان يكون هذا تحت اشراف الاخصائي ولكن قد يلجأ الطبيب الى اجراء جراحة لعلاج المضاعفات التي قد تحدث

٢ - ومن العوامل المساعدة في العلاج هو اختيار الغذاء الذي يجب ان يكون كاملا سهل الهضم قليل الفضلات

٣ - ان استعمال الكمادات الساخنة والباردة بالتبادل يساعد على تقليل الالم وضيق العدوى

الاعراض : هذا المرض له اسماء كثيرة وهو مرض معد سببه مكروب القمروس وينتقل عادة بالجماع وبعد اسبوعين من التعرض للعدوى يبدأ سير المرض الطبيعي على هيئة حبة او قرحة في مكان ما من

اعضاء التناسل ثم تتضخم الغدد اللمفاوية المجاورة ، وتصبح مؤلمة ويكون تضخمها في الرجال في ناحية اربية واحدة او في الناحيتين اما في النساء فتكون عادة حول فتحة الشرج . والجلد المغطي لهذه الغدد اللمفاوية المتضخمة يكتسب لونا قرمزيا ثم ينفجر تاركا قرحة مؤلمة ينبع منها واحد او اكثر من مساقى صديدية اصلها الغدد اللمفاوية المتورمة تحت سطح الجلد . وفي هذا الطور المصحوب بتضخم الغدد وتقرح الجلد نجد المريض قد انتابته اعراض تسمم عامة وارتفاع في درجة الحرارة ثم يأخذ اقرح في الانتثام ولكن يبطئ تاركا اثرا نديية كثيرة وهذه الالتئامات النديية الليفية التكوين تسبب ضيقا في فتحة الشرج او في المستقيم وخاصة في النساء وهذا الضيق هو اكثر المضاعفات المتأخرة حدوثا واعظمها خطرا ومن انفع التجارب في التشخيص هو اجراء تجربة فراي والمادة المطلوبة للتجربة تسمى بفاكسين «فراي» . تحضر من صديد شخص معلوم اصيب بهذا المرض

المشاكل الصحية بالمناطق الحارة

يصاب سكان المناطق الحارة بكثير من الامراض التي تصيب سكان المناطق المعتدلة وبعضها اكثر انتشارا بالفعل بهذه الجهات

ومن السهل على المرء ادراك اسباب انتشار هذه الامراض بالبلاد الحارة فالجو الحار مضاعف منهك للقوى وهو في الوقت نفسه يساعد على نمو وتكاثر بدور الامراض المختلفة - وفي البلاد الحارة تكثر الحشرات والحيوانات الناقلة للامراض حيث يمكنها ان تعيش وتتوالد في جميع الفصول وعلى مدار السنة - وفي هذه البلاد تكون الوسائل الصحية في الغالب منعقدة او غير كافية - ونظرا لما تسببه هذه الحقائق من قلق للقراري الذي قد يكون مقيما بالمناطق الحارة او الذي قد يكون له اصدقاء مقيمون بهذه الجهات فان الاهتمام بالصحة الشخصية والصحة العامة والسكن الصحي هي اهم ما يجب على المرء اتباعه لتوقي الاصابة بهذه الامراض في هذه الجهات وعليها تنبني جميع المشروعات الصحية الخاصة بمقاومة بدور الامراض والحشرات او الحيوانات الناقلة لها - ولئن كانت هذه القواعد واجبة الاتباع في معظم الجهات فهي الزم في المناطق الحارة منها في غيرها ، والمشاريع الصحية بالمناطق الحارة اتجاهان - احدهما موجه الى مشكلة الماء والاخر الى الغذاء - فمشاريع المياه الصحية لا توجد الا في بعض مناطق البلاد الحارة وبالرغم من وجود هذه المشاريع فان تلوث المياه محتمل ولا يمكن بحال الاطمئنان الى نظافته وعلى ذلك يجب دائما غلي ماء الشرب قبل استعماله في البلاد الحارة - ويجب حفظ الماء بعد غليه في اوان محكمة الاغطية ويستحسن اخذه بواسطة مفرقة خاصة - ويجب تنظيف الابنية والمفرقة وغسلهما بالماء التنظيف بل وسلقهما بالماء الساخن المغلي - ويجب ان لا تؤكل الفاكهة الا اذا كان من المؤكد لدى المرء عدم تلوثها من التربة او من الحشرات او من الايدي - وان كان من الصعب الاطمئنان الى عدم التلوث فيتحتم الا يؤكل من الفاكهة الطرية الا ما يمكن تبخيرها بالكلوورين او تطهيره بالماء الساخن ويمكن استعمال

المواد المنزلية مثل كلورور الجير أو المساحيق البيضاء مثل الكلوريكس والبيوركس في تطهير هذه الفاكهة أو المأكولات ويجب ان يحاط اطباء الحكومة او البعثات علما باحسن انواع المواد المطهرة ودرجة تركيز كل منها لتكون صالحة للاستعمال مثمرة النتائج كما يجب معرفة المدة اللازمة لتعريض لها وذلك تبعا للظروف والبيئات المختلفة - كما يجب قبل التطهير غسل الفاكهة او الخضرا في الماء النظيف ثم بعد ذلك غمس في محلول الكلورين المطهر ثم تغسل ثانية بالماء النظيف البارد الذي سبق تعقيمه بالفليان وذلك لعدة مرات ثم يحفظ بحيث يكون بعيدا عن التلوث من الحشرات او الابدني حتى وقت تناوله - ويجب ان تقوم ربة البيت بتقديم هذه الاطعمة بنفسها او على الاقل مراقبة من يقدمها حتى لا تتعرض للتلوث ثانية - ويجب ان يختار من الفاكهة والخضروات ما له قشرة سميكة او جراب سليم يمكن ازالته بعد اجراءات التعقيم

الاصابة بالاميبيا - الدوسنتاريا الاميبية

Amebic Dysentery

ما يجب عمله :

١ - عند الاشتباه في حدوث اصابة بالاميبيا يجب استشارة الطبيب لمعرفة هل كان هناك اصابة او لا - كما يجب السير بمقتضى نصائحه فيما يختص بالعلاج - ويجب ان يكون مفهوما ان نظام التغذية او العلاج المنزلي من اي نوع كان لا يمكن بحال ان يشفي المصاب بهذا المرض

٢ - ولئح المدى يجب المحافظة على الطعام والشراب وخصوصا الاغذية التي تؤكل طرية من التعرض للتلوث بالبراز او السماد الادمي ويمكن الاطمئنان على ذلك باتباع ما يأتي :

١ - استعمال او اتباع الطرق الصحية للتصرف في الفضلات
الادمية

ب - اباداة الذباب ومقاومة توالده . ويجب عمل شباك المراحض لمنع دخول الذباب وبالتالي منع تلوثه من البراز الادمي الذي يحوي الطفيليات

٣ - حيثما كانت الفضلات الادمية مستعملة في تسميد الارض

يجب منع تناول الفاكهة والخضروات الطرية الا بعد تطهيرها بالطرق السابق الاشارة اليها كما يجب غلي ماء الشرب وحفظه في آنية غير معرضة للتلوث ثانية

٤ - يجب الاهتمام بنظافة المشتغلين بالطعمة ومراقبة عاداتهم الشخصية فالأظفار يجب قصها وتنظيفها دائما - ويجب غسل الأيدي بالماء والصابون بعد كل تبرز - ومن المستحسن ادخال نظام الفحص العملي بين وقت وآخر للكشف عن حدوث اصابات بهذا المرض بين هؤلاء الأشخاص - ويجب منع استخدام كل حامل للأميبا في تجارة او محال تحضير الأغذية او صنعها وذلك لمنع احتمال حدوث التلوث

والدوسنطاريا الأميبية اقل انتشارا بالمناطق المعتدلة منها بالمناطق الحارة ولو ان الإصابة بالانتاميبا الاكالة (هستولتيكا) أكثر انتشارا في المناطق المعتدلة عما يظهر للكثيرين فكثير من سكان هذه الجهات مصاب بهذه الطفيليات وان كانوا لا يشعرون بأي امراض مرضية تلفت النظر الى مثل هذه الاصابة

الأعراض : عندما تظهر امراض للاصابة بالاميبا في الامعاء - فان هذه تبدأ بأسهال مع تقلصات في العضلات ومغص بالبطن ويكون بالبراز صديد ومخاط ودم وقد يحتاج المريض لنفص فضوله حوالي العشرين مرة في اليوم - وفي اغلب الحالات تكون الاعراض معتدلة نوعا ما وتأخذ شكلا مزمنًا وقد يشعر المصاب بعض الاحيان بنوبات من المغص بدون اسهال البتة ويمكن فقط اكتشاف الاصابة بالعثور على حيوانات الاميبا الحية او على اكياسها في الفضول بعد الفحص الميكروسكوبي - ولا شك انه من المستحسن اعتبار كل حالة اسهال مزمنة اصابة بالدوسنطاريا اذا لم يثبت غير ذلك وكل مصاب بالاميبا الاكالة (هستولتيكا) يجب ان يأخذ العلاج اللازم الكامل المنتظم حتى يتخلص نهائيا من هذا الطفيلي اذ قد ينتج عن استمرار الإصابة في الحالات المعتدلة انهيار في صحة المصاب وقد تظهر بعض الآلام في المفاصل احيانا وخصوصا عندما تضعف الدوسنطاريا الأميبية بالاصابة بالميكروبات

وقد يترتب على الإصابة بالاميبا ظهور خراج الكبد الأميبي الذي قد ينشأ احيانا بدون ان تسبقه اعراض الدوسنطاريا الأميبية وعادة

يكون خراج الكبد فرديا وقد يوجد اكثر من خراج واحد وقد تكون الاصابة بالاميبيا خطرا على حياة الانسان فضلا عن امراض الاصابة واضرارها التي تلحق بالمصابين انفسهم فان هؤلاء خطر على المجموع حيث تخرج الاميبا مع فضولهم بين وقت وآخر وفي ذلك تعريض للآخرين لآخذ العدوى وجميع العقاقير التي لها تأثير على الاميبا ذات تأثير سمي على الانسان نفسه ولذا يجب استعمالها بحرص وارشاد الطبيب اذ انه اذا اسيء استعمالها او اخذت بكميات كبيرة فلا شك في ضررها ومن هذه العقاقير الامينتين والكاربارسون - ومركبات الكينولين والاراليس وكلها تأتي بنتائج حسنة ولكن يجب تعاطيها باذن من الطبيب وتحت مباشرته حتى يكون استعمالها بمنأى عن حدوث الاخطار

الحمى السوداء او حمى البول الاسود Blackwater Fever

ما يجب عمله :

- ١ - يجب وضع المريض في رعاية طبيب ويجب على الاخضر انتردد على المصاب كثيرا حيث قد يكون من الضروري احيانا اجراء عملية نقل الدم او اعطاء علاجات اخرى اذا لم يتيسر اجراؤها فورا بسبب عدم وجود الطبيب مثلا فقد يترتب على ذلك وفاة المصاب
- ٢ - يجب ملازمة الفراش
- ٣ - مدامات المعدة تقبل الاغذية فيجب اعطاء المريض السوائل او شبه السوائل من المواد الغذائية سهلة الهضم ويجب ان يمتنع عن تناول الاغذية الجافة او عسرة الهضم
- ٤ - يوصى المريض بالاكثار من شرب الماء مدامات المعدة تقبله
- ٥ - يعمل كمادات الجزء العلوي من البطن كل ثلاث ساعات فان ذلك يشفي من الفشيان
- ٦ - يعطى المريض المشروبات القلوية حيث لها فائدة كبرى ومن اجل ذلك يتحتم اعطاؤه جرعات من بيكربونات الصودا بالفم او بواسطة الحقن الشرجية كما يمكن اعطاؤها في الوريد احيانا
- ٧ - يلزم المريض بعدم التحرك اثناء النبوة اما في دور النقاهة فيجب ان ينتقل الى جهة اخرى غير مصابة بالملاريا حيث يبقى فيها والحمى السوداء هي احدى مضاعفات الملاريا وقد سميت كذلك

لان المصاب بها يفرز البول ذا لون اسود - وهذه الحمى يصحبها تلف بليغ في الدم ويخرج مع البول كمية هائلة من الزلال والهيموجلوبين ولا شك ان اللون الذي يكسبه البول في هذا المرض هو نتيجة تحول هيموجلوبين الدم الذي تفرزه الكليتان

الاعراض : تظهر الاعراض عادة فجأة وتبدأ بقشعريرة وشعور بالضعف العام وحى مع آلام بمنطقة الكليتين وفوق المثانة - وغثيان وقيء متكرر منهك للمصاب ويصفر لون الجلد ثم يظهر لون البول المميز له وتزداد كمية البول تدريجيا وقد يقل ثم يتوقف بعد ذلك في بعض الحالات - وانه لمن الصعب شرح جميع الاعراض في مثل هذا المقام حيث يظهر عدد من الاعراض التي لها خطورتها في بعض الحالات الشديدة وان الحالات تختلف اختلافا بينا - وتبلغ نسبة الوفيات حوالي ٢٥ ٪ من المصابين والاصابة بهذه الحمى مرة من المرات تجعل الاصابة بها مرة ثانية اكثر احتمالا - وتكون الاصابة في المرة الثانية اكثر شدة ومن ينجون بعد تكرار الاصابة لثالث مرة قليلون جدا

مرض شاجا Chagas' Disease

ما يجب عمله :

١ - لا يوجد علاج خاص لهذا المرض وعلى ذلك يكون العلاج مقصورا فقط على ما يمكن ان تكفله للمريض من الراحة

٢ - وتتلخص اعمال المقاومة في عدم المبيت بالمساكن التي يوجد بها البق الطيار الذي ينقل المرض - والنوم احتياطيا داخل كرات (ناموسيات) - كما يجب اباداة الحيوانات التي تحصل الطفيلي الذي يسبب المرض والحشرات التي تنقله

ويسبب هذا المرض نوع من السوطيات التي تعيش في الدم وتسمى تريباتوسوما كروزي والطفيلي يشبه تماما طفيلي مرض النوم وهو ينتقل بواسطة نوع البق الطيار الذي يلدغ الوجه ليلا فقط

ومرض شاجا اشد خطرا على الاطفال منه على البالغين حيث تكون الحمى مرتفعة جدا في الغالب ومستمرة وقد يتورم جانب من الوجه وتلتهب العين في هذه الجهة - والاعراض الحادة لا تستمر طويلا وان

كانت تسبب الوفاة في الغالب في صغار الاطفال — اما في الحالات المزمنة فتكون الاعراض قليلة واهمها تضخم الفدة الدرقية وسقوط الشعر والبله — كما توجد بعض الاعراض العصبية الاخرى

الكوليرا Cholera

ما يجب عمله :

- ١ — تراجع جميع التعليمات التي جاء ذكرها في باب العناية بحالة مريض مصاب بمرض معد والتي يجب اتباعها في هذه الحالة
 - ٢ — يلزم المصاب الفراش
 - ٣ — يعطى المريض اى كمية من الماء يمكنه شربها مع الاحتفاظ بها في معدته
 - ٤ — يبدأ المصاب ولا يعرض البرودة وتوضع زجاجات ماء دافىء عند القدمين واعلى الظهر
 - ٥ — تعمل كمادات ساخنة على البطن كل ٢ ساعات
 - ٦ — استدعاء الطبيب ووضع المريض تحت رعايته في اول فرصة ممكنة ولا شك ان اعطاء كميات كبيرة من الماء او محلول الملح حقنا في الوريد هو احسن ما يمكن عمله للمريض وقد تكون هذه هي الوسيلة الوحيدة لانقاذ حياته وقد يصح للطبيب اعطاء عقار السلفاديازين او البلازما او عقار اخر
 - ٧ — ولا يعطى المريض اى غذاء صلب اثناء الدور الحاد ويمكن اعطاؤه حساء الخضر المصفى ايضا بكمية وافرة
 - ٨ — ولحماية الآخرين من الاصابة يجب اتباع ما ياتي :
 - ا — غلي ماء الشرب
 - ب — تطهير براز الانسان المصاب بالكوليرا
 - ج — لا يصح لمس الملابس او الادوات الملوثة الا بعد تعقيمها
 - د — حماية الطعام والشراب من الذباب والحشرات الاخرى التي قد تنقل الميكروبات
 - هـ — استشارة الطبيب فيما يجب اتباعه للوقاية من الاصابة والتعقيم ضد الكوليرا
- وتنشأ الكوليرا نتيجة الاصابة بميكروب خاص يدخل جسم

الانسان مع طعامه او شرابه وتأخذ هذه الميكروبات طريقها الى الجسم خلال الفم فقط واذا تذكر الانسان هذه الحقيقة فمن السهل عليه ان يبقى وسط وباء الكوليرا الهوجاء بدون ان يأخذ العدوى او يصاب باذى ومن الاسباب التي تساعد على انتشار الكوليرا عدم العناية بالتخلص من الفضول الأدمية الخاصة بالمصابين التي تحوي الملايين من الميكروبات - فاذا قذف بهذه الفضول قبل تعقيمها بطريقة ما او اذا استعملت في تسميد الأرض فقد تتلوث الأبار - او البرك او مجاري المياه المجاورة - واذا تغذت الحشرات كالذباب او الصراصير او النمل على هذه الفضول فانها تحمل على الأرجل او في الأمعاء بعض هذه الميكروبات لتضعها على طعام الانسان او شرابه فتلوثه كما قد تنشأ العدوى نتيجة تناول بعض الحيوانات كالقثران التي تعبت بهذه الفضلات ثم تلوث بها الأطعمة او الاشرية التي يستعملها الافراد

وحيثما كان هناك احتمال للاصابة بهذا المرض وجب ان تكون القاعدة العمومية التي يسير عليها جميع الافراد هي غلي الماء الخاص بالشرب - كما يجب غلي اللبن (الطبيب) قبل استعماله - وجميع الأطباق وادوات المائدة يجب ساقها بماء في درجة الغليان - اما الخضروات والفاكهة التي تؤكل طرية فيجب غسلها بالماء العادي ثم ساقها بالماء لمدة ثوان قليلة - وتجب العناية دائما بغسل وتطهير الأيدي قبل لمس الطعام واتباع جميع التعليمات في جمع الفضول

وعندما تكون الكوليرا في احدى البيئات يجب احتياطيا الامتناع عن تناول الأطعمة الطرية واذا كان ذلك من الضروري وجب اولا غمسها في الماء المغلي ثم ازالة قشورها للخارجية كما يجب الامتناع عن تناول الأطعمة او الاشرية الباردة - ويجب ايضا الامتناع عن تناول كل طعام او شراب كان معرضا للذباب او الصراصير او القثران او لاي حشرات اخرى

ولا شك ان التطعيم ضد الكوليرا يقي من العدوى الى حد كبير

الاعراض : تبلغ مدة الحضانة في مرض الكوليرا من ساعات قلائل الى اربعة او خمسة ايام ويبدأ المرض فجأة حيث يشعر المريض بتقلصات في الظهر والراعين والساقين وقد يبدأ بسعال او مفرص وبعد ذلك يصبح البراز مائيا وقد يحوي اجساما بيضاء عجيانية حتى

يصبح مثل ماء الارز وغالبا تكون هذه الظواهر مصحوبة بقيء شديد مما يترتب عليه خروج كمية هائلة من السوائل من جسم المصاب الذي يشعر بمغشش شديد - ويقل البول ويجف الجلد ويشعر المصاب ببرودة وتزرق الشفاه والوجه والاذنار وهذه هي معظم الاعراض التي يمكن مشاهدتها في الاحوال العادية - وقد تكون الاصابة خفيفة بحيث لا توجد لها اي اعراض غير اسهال بسيط - وان اهم ما يوجه الاهتمام اليه في العناية بمريض الكوليرا هو علاج الاعراض التي تظهر وتضايق المريض بمجرد ظهورها واعطاء سوائل بكثرة تعوض ما يفقده الجسم من ماء ولا شك ان اعطاء السوائل بكثرة يضمن للكايتين استمرار عملهما حيث ان توقفهما عن العمل قلة ما بالجسم من سوائل يأتي باوخم العواقب وانه من المشاهد في معظم الحالات ان الاستمرار في اعطاء السوائل لمصاب الكوليرا اياما قلائل يساعده على التغلب على المرض

الاصابة بديدان الكاونوركس

Clonorchiasis

ما يجب عمله :

- ١ - التجنيب الانفسجية علاج ناجع للاصابة بهذه الديدان وتعطى للبالغين بمقدار خرداة او ٦٠ ميليغراما ثلاث مرات يوميا لمدة اسبوعين - كما ان حقن صوديوم طرطرات الانتيمون التي تعطى في اوريد بواسطة الطبيب تعطي نتائج طيبة
- ٢ - يجب ان ينتقل المصاب الى جهة غير موبوءة بهذه الديدان مع تحسين حالة الصحة العمومية بالغذاء النسم الذي يحوي جميع العناصر الضرورية

٣ - ويمكن توفي الاصابة بما يأتي :

- ١ - منع اكل السمك غير تام النضج
- ب - ايجاد وسائل صحية للتخلص من البراز الادمي الذي يحوي بويضات الطفيليات في الجهة التي بها اصابات وبذلك لا تتم دورة الطفيلي في الطبيعة

وتوجد الاصابة بهذه الديدان في بعض بلاد المناطق الحارة والبلاد التي تحت المدارين وخصوصا بالجهات التي تعتمد في غذائها كثيرا على السمك حيث وجد في بعض الاحوال ان اكثر من نصف السكان مصاب

بهذه الديدان وان كان قليل منهم لا يحسون بالاصابة ولا تظهر عليهم اعراضها

الاعراض : فى الحالات التى تكون فيها الاصابة خفيفة تكون الاعراض فقط عسرا فى الهضم ولكن فى الحالات الشديدة يكون الكبد متورما ويصحب ذلك ظهور ارتشاحات كما تظهر حالات الصفراء مرة بعد اخرى - ووجود حالات اسهال وآلام بالكبد بين افراد حضروا من منطقة موبوءة بهذه الديدان يدل على احتمال وجود العدوى ولا شك ان العثور على البويضات الخاصة بهذه الديدان فى فضول الامعاء هو الدليل الوحيد على وجود الاصابة

والديدان البالغة طويلة مبطة تبلغ نصف بوصة فى الطول وربع بوصة عرضا وهي تعيش فى القنوات المرارية بالكبد وتخرج بويضاتها مع المرارة الى الامعاء ومع براز المصابين الى الماء - وفى الماء تفقس هذه البويضات وتخرج الاجنة ذات الاهذاب التى تحتاج الى نوع خاص من القواقع النمو والتطور داخل انسجتها وبعد مدة الحضانة اللازمة لذلك تخرج المذنبات الخاصة بهذا الطفيلي من القواقع الى الماء حيث تبقى الى ان تصادف انواعا خاصة من السمك مثل الكاري او غيره - وتخترق هذه المذنبات جلد الاسماك وتذهب الى العضلات حيث تبقى وتتكيس داخلها فاذا اكل انسان او حيوان سمكا مصابا نيشا او غير تام النضج فان هذه الديدان تترك اكياسها فى المعدة او الامعاء وتذهب الى مقرها وتنمو للبلوغ وتنشأ الاصابة التى قد تبقى سنوات متعددة بالرغم من عدم تعرض الانسان لعدوى اخرى

حمى الدنج Dengue

ما يجب عمله :

- ١ - يلزم المريض الفراش ويصرح له بتناول غذاء خفيف مع كمية وافرة من ماء الشرب
- ٢ - يعطى المريض بعض المسهلات ويعمل له حقن شرجية حتى تصبح الامعاء خالية تماما
- ٣ - اذا زادت الحرارة عن ١٠٢° ف او ٣٩,٤° م يمكن تنزيلها بعمل حقن شرجية باردة او كمادات او لغائف رطبة باردة او مشبعة

بالكحول

٤ - تعمل كمادات ساخنة للامكنة التي تظهر بها الآلام حيث ان ذلك يزيل الآلام

- ٥ - وضع كيس ثلج على الراس يزيل الصداع اذا كان موجودا
٦ - وفي بعض الحالات الشديدة يجب استدعاء الطبيب لاعطاء العلاج المناسب لازالة بعض الاعراض التي يشق على المصاب احتمالها
٧ - وبعد زوال الاعراض الحادة - يمكن مباشرة التليك على البارد حيث ان ذلك يعيد نشاط الاعضاء

وحمل الدنج مرض وبائي يتسبب عن الاصابة باحد انواع الفيروس الذي ينتقل بواسطة بومضة الابدس ابجيتاي وقد تنقله انواع اخرى من الحشرات وقد تزداد الاصابة نتيجة لدخول بعض الحالات المصابة او الحشرات المعدية بواسطة الطائرات الواردة من جهات موبوءة

الاعراض : وتظهر الاعراض بعد ٤ - ١٠ ايام من لدغة بموضوعة مصابة - وهي تبدأ فجأة بارتفاع حاد في درجة الحرارة يبلغ احيانا ٤١° م ويحترق الوجه وتلتهب الامين وتوجد آلام حادة بالرأس والظهر والفواصل ويكون المريض متوترا عصبي المزاج ويصير النوم متقطعا وتتخلله احلام مزعجة ويكون البض بطيئا بطلا نسبيا كما يكون ضغط الدم منخفضا - ويشعر المصاب بضعف عام ويفقد شهيته للطعام ويشعر بثنيان وقد يكون الامساك من المشاهدات الاولى لهذا المرض

وفي اليوم الثالث او الرابع تنزل درجة الحرارة ويشعر المريض باستعادة قواه البدنية والعقلية وبعد ثلاثة ايام اخرى في الحالات العادية ترتفع درجة الحرارة ثانية وتعود الآلام والاعراض الاخرى والهبوط العصبي الى الظهور ويحصل الانتكاس الذي يستمر مدة اقل من الدور الاول وفيه يظهر الطفح الجلدي على الايدي والارجل ثم ينتشر على جميع اجزاء الجسم وهو يشبه طفح الحصبة

ويحصل الشفاء ببطء وتطول مدة النقاهة - والاعراض الحادة لا تستمر طويلا وان كانت تسبب مضايقات شديدة للمصاب

الاصابة بدودة المدينة

Dracunculiasis

ما يجب عمله :

- ١ - لشفاء الاوجاع التي تصحب عادة ظهور الفوغة يعطى المصاب بمعرفة الطبيب وتحت اشرافه حقنا عقار الافيدرين
- ٢ - يمكن قتل الدودة بحقنها بمستطب من فينوئيازين في زيت الزيتون وذلك بمعرفة الطبيب ايضا
- ٣ - يغسل الجرح الذي تظهر منه الدودة على سطح الجلد بالماء البارد عدة مرات يوميا لمدة ٢ اسابيع وعندما يبرز الرأس يربط بخيط من الحرير ثم تجلب برفق وتؤدة حتى لا تنقطع وحتى يتم اخراجها من غدها جميعها وقد تطول عملية الجذب هذه لكثر من اسبوعين

٤ - وللوقاية من الاصابة تتبع التعليمات الآتية :

- ١ - اتخاذ جميع الاجراءات الممكنة لاخلاد الماء مما يوجد به من الحيوانات القشرية التي تحمل الاطوار الجنينية لهذه الدودة
- ب - منع الافراد المصابين من الاقتراب من الماء
- ج - غلي ماء الشرب الذي يشتبه في انه يحمل الاصابة بهذه الديدان

وتبلغ يرقات ديدان المدينة من الحجم قدرا يمكن معه رؤيتها بالعين المجردة وهذه اليرقات تخرج من الانثى الى الماء مباشرة عندما يخوض المصاب بهذه الديدان في الماء . وهذه اليرقات تبقى في الماء حتى تبتلعها بعض الحيوانات القشرية التي توجد في الماء ايضا مثل برغوث الماء والسيكلوب وهذه اليرقات تترك امعاء هذه الحيوانات الى التجويف البطني حيث تنمو وتتطور وتتكيس داخلها - وبعد مدة الحضانة اللازمة تتحول الى الطور الذي يمكن ان يصاب به الانسان ويصاب الانسان عادة نتيجة ابتلاع هذه الحيوانات القشرية الصغيرة المصابة مع ماء الشرب ثم تتخلص هذه الديدان في معدة او امعاء المصاب وتخرق جفنها ثم تهاجر خلال انسجة الجسم الى مقرها وتنمو الى الطور البالغ وهذه الديدان من النوع المستدير وهي ملساء رقيقة بيضاء وقد

تبلغ الانثى مترا في الطول وهي توجد ممتدة تحت الجلد متعرجة وهي تنمو في مدة تتراوح بين ٦ اشهر وعام. وعندما تبلغ الانثى يتحرك رأسها في اتجاه الاجزاء التي تتعرض عادة للماء من جسم المصابين مثل الساقين والقدمين ثم يقترب الرأس من سطح الجلد ويفرز افرازا يسبب التهابا جلديا وحكة ويكون ذلك مصحوبا باعراض عامة مع ظهور فوقة فوق رأس الدودة في الجلد وعندما تنفجر هذه الفوقة تظهر قرحة يوجد بوسطها ثقب يوصل الى مقر رأس الدودة تحت الجلد وعندما تكون هذه القرحة في الماء البارد يخرج منها سائل لبنى يحوي اجنة الدودة التي تخرج من الدودة المذكورة وتكون هذه الاجنة في الغالب ملتفة حول نفسها

الاعراض : ليس هنالك اعراض ظاهرة للاصابة حتى تبلغ الدودة البواغ وحتى يصل رأسها الى الجلد وتبدأ الاعراض مع ظهور الفوقة ومن الاعراض المهمة وجود ارتكابا حادة وحكة وقيء واسهال وضيق في التنفس وربو - ولا شك ان اصابة القرح بالميكروبات بعد ذلك يترتب عليه حصول مضاعفات اخرى وظهور خراجات كبيرة مع التهابات حادة لها خطرها

واذا قتلت الدودة وهي داخل الانسجة او قطع جسمها او جرح وخصوصا وهي ما زالت تحمل بعض الاجنة فان ذلك يسبب الامسا شديدة في جميع الاجزاء التي تكون بها الدودة مع التهاب حاد وتورم يترتب عليه ظهور خراجات وقد تنفصل قطع من انسجة الجسم نتيجة تمغننها وتلفها وقد يكون ذلك مصحوبا بالتهاب بالمفاصل واتكماشات في اربطة العضلات مما يسبب تصلب المفاصل - وقد تحدث اعراض اخرى اشد وطأة

واذا امكن تفريغ الدودة من ذريتها وذلك بفسل القرحة المتكرر المستمر لمدة ايام فان ذلك يجعل من السهل ازالة الياقعة من غمدها بدون ظهور هذه المضاعفات التي سبق الاشارة اليها

الفيلاريا

Filaria

يوجد ستة انواع من ديدان الفيلاريا يصاب بها الانسان ولكن اربعة منها فقط تسبب امراضا ويكون للاصابة بها بعض الاعراض وهذه الديدان من النوع المستدير - وهي رقيقة جدا وتبلغ البالغة منها

٢,٥ - ٧,٥ سم في الطول والانثى عادة اكبر من الذكر وقد تبلغ انثى بعض الانواع حوالي ٥٠ سم - وقليل من بلاد المناطق الحارة او البلاد التي تحت المدارين التي لا توجد بها هذه الديدان وفي بعض الجهات تشمل الاصابة نصف السكان وبعض هذه الديدان يتجول في انسجة الجسم المختلفة وينتقل من مكان الى اخر وبعضها يبقى في الاوعية الليمفاوية - وتعيش الديدان البالغة في الجسم لعدة سنوات وهي تعطي ذريتها طول مدة حياتها وتسمى الذرية الميكروفيلايريا

ومن خصائص بعض الانواع ظهور اجنتها او الميكروفيلايريا بكثرة في الدم ليلا وتبلغ كثرتها القمة من منتصف الليل الى الصباح وتندر نهارا في الدم وفي بعض الانواع يحصل عكس هذه الظاهرة تماما

وعندما تمتص بعوضة ناقلة لاحد انواع هذه الديدان دم انسان مصاب فان الميكروفيلايريا تذهب مع الدم الى المعدة البعوضة - ثم تترك المعدة وتذهب الى عضلات الصدر حيث تنمو وتتطور الى الدور الذي يصاب به الانسان - واذا قربت هذه البعوضة المصابة بعد مرور مدة الحضانة اللازمة لتطور هذه الديدان من انسان للتغذي على دمه - فان هذه الديدان الصغيرة تتخلص من البعوضة وتقع على الجسم وتخترق الجلد والانسجة وتهاجر الى مكائنها المختار من جسم الانسان حيث تنمو الى البلوغ ثم تبدأ في وضع الذرية التي تذهب الى الدم وتبقى فيه

ويجدر بنا ان نذكر في هذا المقام ان الديدان التي تظهر يرقاناتها في الدم ليلا وتقل بالنهار تحتاج الى حشرات ناقلة من التي تنشط ليلا وليس لها نشاط بالنهار مثل البعوض الذي لا ينشط ولا يتغذى على الدم الا ليلا اما في الانواع الاخرى التي تظهر الميكروفيلايريا في الدم نهارا فانها تحتاج لحشرات من التي تنشط نهارا مثل بعض انواع الذباب التي تعتمد على الدم في التغذية والتي تنشط نهارا وتلدغ نهارا وتسكن ليلا

ويشمل منهاج مقاومة الفيلاريا النقط الآتية :

- ١ - حماية الاشخاص من لدغ الحشرات الناقلة لهذه الطفيليات
- ٢ - منع الحشرات من الاقتراب من المصابين حتى لا تأخذ العدوى وتنشرها بين الاصحاء
- ٣ - مقاومة وابادة البعوض في جميع اطواره المختلفة :

وقد يكون من الصعب جدا تنفيذ هذه الاجراءات جميعها في بعض الجهات وعندئذ يجب هجرة هذه الامكنة كلما امكن الإقامة في غيرها ومن الغريب ان وجود الميكروفيلاريا في الدم ولو بكثرة زائدة جدا لا يسبب للمصاب اي قلق اما الحيوانات البالغة فهي التي تسبب معظم الامراض فبعضها يسبب التهابا او انسدادا في الاوعية الليمفاوية كما يسبب بعضها الاخر تلفا موضعيا في الانسجة - وقد يترتب على الالتهابات بالاوعية الليمفاوية موت الديدان نفسها التي كانت سببا في هذه الالتهابات وعلى ذلك فالالتهاب الليمفاوي وان كان متعبا للمريض فانه يشفي الاصابة بالديدان البالغة ولو ان هذا لا يحصل في بعض الانواع

ومن سوء الحظ فانه لان لم يتم معرفة اي عقار يمكن اعطاؤه للمصابين بالفم او حقنا ويكون شافيا من الاصابة بديدان الفيلاريا واكثر الاعضاء التي تعيش فيها ديدان الفيلاريا وتسبب بها التهابا وتمتدا وانشدادا في الاوعية الليمفاوية هي البطن وقد توجد هذه الديدان في المسيل الليمفاوي الصدري الذي يصب في الدم عند قاعدة الرقبة وهو الذي ينقل الليمف ومستحلب المواد الغذائية الدهنية التي تجمعها فروعه من الامعاء الى الدورة الدموية وهذه المواد الدهنية هي التي تعطي للسائل الليمفاوي في المسيل لونه اللبني - فاذا حصل انسداد في هذا المسيل الليمفاوي بسبب هذه الديدان فان تيار هذا المسيل يقف ويترتب على ذلك تمدد الفروع وانفجارها في الاعضاء وهذا هو سبب ظهور الاستسقاء اللبني والاسهال اللبني والبول اللبني

وقد يترتب على الاصابة بهذه الديدان التهاب الغدد الليمفاوية والتهاب الحبل المنوي والبربخ وظهور القيلة المائية والتهاب الخصية وقد تسهل الاصابة بهذه الديدان الاصابة بالميكروبات مما يترتب عليه ظهورخراجات في اجزاء الجسم المختلفة

داء الفيل

Elephantiasis

ما يجب عمله :

١ - في الدور الاول من ظهور الاعراض وتورم الاطراف يصح رفع هذه الاعضاء كما يصح استعمال الاربطة الضاغطة فان ذلك يخفف من حالة التورم - كما ان استعمال الكمادات الساخنة ثم الباردة على

التوالي ثلاث مرات يوميا يخفف الالام
٢ - وبعد زوال الاعراض الحادة والالتهابات قد يفيد التعليل
في تخفيف حالة الورم

٢ - وفي بعض الحالات تأتي العمليات الجراحية ببعض الفوائد
اما داء الفيل فانه من المضاعفات التي تظهر نتيجة الاصابة المزمنة
بديدان الفيلاريا التي تعيش في الاوعية الليمفاوية

الاعراض : يطلق هذا المرض على تضخم بعض اجزاء الجسم
وتليفها وتصلبها ويسببه نوعان من ديدان الفيلاريا وهما الفيلاريا
بنكورفتي وفيلاريا الملايو - تنتقل العدوى بواسطة البعوض وتغلب
الاصابة في السيقان التي تصبح مثل ارجل الفيل وهذا ما دعا الى تسمية
المرض باسم داء الفيل - وقد تصاب القدمان او الذراعان - كما يصاب
الصفن في الرجال ، الثدي والمهبل في السيدات ويكون هذا التضخم نتيجة
الانسداد الليمفاوي المزمن - حيث يترتب على ذلك تفلظ طبقات الجلد
الداخلية وما تحتها من انسجة واهم الامراض هو التشويه الظاهر للمضو
المصاب الذي قد يترتب عليه عجز المريض عن القيام باي عمل وقد
يفقده القدرة على التحرك بدون مساعدة احيانا

ولا يوجد علاج كداء الفيل وقد يمكن اكتشاف دواء له اذا تبين
ان الانسداد الذي ظهر في الاوعية الليمفاوية سببه ديدان حية يمكن
بطريقة ما اجبارها على ترك موضعها ولكنه في الغالب ينشأ بعد موت
الديدان وتحجرها في اماكنها وحصول الانسدادات التي تجعل من
الصعب ظهور اي اثر لاي علاج عام او موضعي وهذا ما يجعل المقاومة
الاهمية الكبرى في وقف هذا المرض

(امراض الليشمانيات)

Leishmaniasis

تنشأ امراض الليشمانيات نتيجة الاصابة بعدة انواع من الطفيليات
السوطية التي تعيش في الدم وتسمى جسيمات ليشماني ودونوفان
ويمكن العثور عليها في دم المصابين بالمجهر - وهي تنقسم وتتكاثر في
الدم بطريقة الانقسام الثنائي وقد تتكون وتتكاثر داخل بعض خلايا
الجسم وخصوصا الخلايا الاندوتيلية

وهذه الجسيمات هي اصغر حجما من كرات الدم وتنتقل بواسطة
انواع من الدباب الرملية وقد تكثر الاصابة بالليشمانيات بين الاطفال

في بعض الجهات وتندر الإصابة بها بين البالغين - وقد يحصل عكس ذلك في بعض البيئات - وفي أحد الأنواع من امراض الليمشمانيا يتضخم الكبد والطحال نتيجة الإصابة بنوع من الطفيليات وتسمى هذه الحالة بمرض الكالاآزار وفي بعض الأنواع الأخرى يصاب الجلد فقط حيث توجد الطفيليات التي تسبب اوراما جلدية وتقرحا وتكبر هذه القروح تدريجيا وتسمى هذه الحالة بالقرحة الشرقية - كما يصيب نوع آخر من الليمشمانيا امكنة اتصال الجلد بالأغشية المخاطية وتسمى هذه الحالة اسبنديا وتوجد بالسودان

وللمقاومة يجب اتباع ما يأتي :

- ١ - الابتعاد عن الأماكن التي بها امراض الليمشمانيا
- ٢ - اتخاذ جميع الاحتياطات والإجراءات الممكنة لحماية الأفراد من لدغ الدباب الرملية بأنواعه ومن لدغ الحشرات الأخرى الماصة للدم والتي قد تنقل العدوى من شخص لآخر
- ٣ - ولما كانت طفيليات الليمشمانيا تصيب القوارض وبعض الحيوانات الأليفة وخصوصا الكلاب فيجب ان يشمل برنامج المقاومة طرقا للتخلص من هذه الحيوانات وإبادتها ما دامت هي عاثلا احتياطيا لهذه الطفيليات

القرحة الشرقية أو حبة بغداد

Cutaneous Leishmaniasis

ما يجب عمله :

- ١ - عمل كمادات ساخنة لكان الدمل مرة يوميا تعقبها غيارات معقمة مع استعمال المراهم والفسولات
- ويمكن استعمال محلول مشبع من حمض البوريك - كما يمكن استعمال مرهم يحوي ٥ ٪ بوريك أو ٥ ٪ راسب ابيض
- ٢ - ويستحسن استشارة الطبيب لأخذ علاج الطرطر المقيء أو أي مركب اتيمون آخر . والعلاج بإشعة اكس لو امكن يساعد على التئام القرحة
- ٣ - ويمكن الطبيب وصف أي علاج تبين له فائدته نتيجة تجاربه مثل البنسلين أو السلفا وخصوصا عندما تكون الإصابة بالليمشمانيا متضاعفة بإصابة البكتريا وهو ما يحصل في أكثر الحالات فعلا
- الإعراض : تظهر القرحة بعد مدة حضانة طويلة الامد وفي

اول ظهورها تكون حبة صغيرة جلدية مرتفعة قليلا - وهذه تكبر تدريجيا ثم تنقشر وعند ازالة القشرة يظهر السطح الرطب المتقرح الدامي وقد يكون القرحة افراز لا يلبث ان يجف ويترك قشرة اخرى - وتوسع القرحة تدريجيا حتى يصبح قطرها حوالي البوصة ويتم الشفاء تدريجيا في مدة تتراوح بين شهرين وعام او اكثر ويبدأ الالتئام من الوسط وعندما يتم الشفاء يكون اثر القرحة منخفضا عن مستوى الجلد العادي وكثرة هذه التندبات تسبب تشوها ظاهرا في الجسم وهذا المرض غير خطير وقد تكسب الاصابة به مرة واحدة حصانة تمنع الاصابة به مرات اخرى

ولا تسبب القرحة آلاما ولكن تلوثها بالميكروبات وهو ما يحصل عادة قد يثير بعض المتاعب للمصاب ولذلك يوجه الاهتمام في الغالب لمنع العدوى بهذه الميكروبات كما يوجه الاهتمام لمنع الاصابة بالطفيليات نفسها

الجلد Leprosy

ما يجب عمله :

١ - بمجرد ظهور امراض الاصابة بهذا المرض يجب ان يوضع المريض تحت رعاية الطبيب ليعطيه زيت الشولجر او املاحه الكحولية (استرز) حقنا اذا لم يكن من المتيسر اخذها بالغم - كما يجب اعطاء المريض اي علاج اخر مفيد مثل البرومين - الديازون او البروميذول التي لها اثار طيبة في بعض الحالات

٢ - يعطى المصاب الغذاء الكامل ويجب جعل البيئة صحية للغاية كما يجب المحافظة على الحالة النفسية للمريض فهذا خير له من كثير من العقاقير - وفي الحالات العادية يكون من مصلحة المصاب مباشرة اعماله العادية وان ملازمته للفراش او للراحة قد يترتب عليه تدهور في الصحة العامة وفي حالته النفسية

٣ - وللمنع انتشار العدوى يجب الامتناع عن الاختلاط بالمجنومين او لمس الاشياء او الادوات التي سبق لهم لمسها او استعمالها او التعرض للباب او الحشرات التي تكون في الغالب متلوة من لسها للمصابين ويجب عدم لمس اي شيء يشبه تلوه بافرازات المصابين وخصوصا بافرازات الانف

والجدام مرض مزمن معد يسببه ميكروب يشبه كثيرا ميكروب الدرن في الشكل والحجم والظواهر ويوجد غالبا في الدموع والبصاق والافرازات الانفية وافرازات مجرى البول والمهبل - وقد امكن العثور عليه في الكبد والطحال والاعضاء الداخلية في جثث المصابين عند فحص جثثهم بعد الوفاة

ويدخل ميكروب الجدام جسم الانسان خلال الغشاء المخاطي للانف كما يدخل خلال الجروح التي قد توجد في جلد الاصحاء وقد تنتقل بعض الحشرات التي تلدغ الانسان هذه الميكروبات وتسبب العدوى بهذا المرض كما توجد طرق اخرى لنقل الاصابة بهذه الميكروبات

والمرض بلا شك معد وكم من مريض اكتسب العدوى نتيجة نومه مع مجلوم وقد تروى على مثل هذه العدوى وفاة المصاب - ولا شك ان انتشار هذا المرض في بعض الجزر يثبت طبيعته المعدية ويكون هذا المرض بين اطفال المجلومين بنسبة ١٠٪ ولكنه على ما يظهر لا ينتقل وراثيا وان كان من الثابت حصول بعض الحالات التي اعتبرت العدوى فيها خلال المشيمة

الاعراض : تبدأ اعراض المرض تدريجيا بعد ٢ - ٣ سنوات من التعرض للعدوى وقد تظهر بعد مدة اطول من ذلك ثم تستمر الاعراض في التطور ببطء - فظهور بقع غير طبيعية في الجلد فاقدة الاحساس للحرارة او الالم او اللمس يجب اعتبارها انذارا بالمرض - ومن بين الاعراض المبكرة ادماء الانف والصداع والحمى وقد تفقد بعض اجزاء الجسم حساسيتها نتيجة تآثر الاصابة بهذا الميكروب على الاعصاب

والجدام نوعان وقد يصاب الفرد الواحد بكليهما او باحدهما ويتميز احدهما وهو الجدام العقدي بظهور اورام وعقد وانسكاكات جلدية غير محدودة وتكثر هذه العقد او الدرنات في الوجه عن سائر اجزاء الجسم الاخرى مما يكون له اثره في تغيير معالم وجه المصاب وقد يترتب على اصابة الوجه سقوط شعر الدقن والجفون - كما قد يترتب عليه تضخم الوجنتين والحاجبين والاذنين وغالبا ما تنعفن هذه الدرنات وتقرح وقد يترتب على ذلك تلف الاذنين واحيانا تلف الانف وقد تظهر عظام الجمجمة كما تصاب العينان وقد يترتب على تعفن هذه الدرنات حدوث فتحات غائرة في الجلد تصل الى التجويف القمي يصعب معها

المضغ كما يصعب البلع وقد يخشن الصوت اذا اصبحت الحنجرة وقد يفقد المصاب القدرة على الكلام نتيجة اصابة الحبال الصوتية وقد يصعب التنفس - وفي بعض الحالات تتقرح اللثة وتسقط الاسنان وغالبا ما يفقد المصاب حاسة الشم والذوق وقد تظهر هذه العقدة فى الاطراف ومنها يسقط اللحم ويبقى العظام بارزة وقد تتضخم الغدد الليمفاوية عموما .
اما النوع الاخر وهو الجذام العصبى او الخشري وفيه تكون الاصابة بالميكروبات فى الاعصاب نفسها وهذه تتضخم وتتصلب مما يترتب عليه ظهور الآلام والتهابات مبدئية تخف حداثها تدريجيا ويتبع ذلك تخدر وفقدان الحساسية وقد ينشأ عن ذلك ايضا الشلل وقد يكون من نتائج ذلك هبوط القدم او عدم القدرة على تحريك اللراع او السير على الرجلين وضمور العضلات وذوبان الانسجة تدريجيا وانحلال العظام - وبدون علاج لا يمكن وقف المرض

ويستمر المرض مدة ٢ - ١٠ سنوات فى النوع الدرني كما يبقى مدة اطول فى النوع الخشري وقد تقف حدة المرض بعض الاحيان لتعود الى حالتها الاولى ثانية بعد ذلك - وتحصل وفاة المصابين نتيجة الاصابة بامراض اخرى تترتب على الضعف العام الذي يسببه المرض وقليل هم الذين يعيشون حتى يموتوا نتيجة المرض نفسه واثره فى انسجة الجسم وما يسببه لها من ضمور او عجز تام

مرض القدم الفطري (قدم مديورا)

Madura Foot

ما يجب عمله :

يكون العلاج فى هذه الحالات كما فى حالات الاصابة بالفطريات الاخرى التي تتكاثر بالبثور ، ان يودور البوتاسيوم ومركبات السلفا لها فائدة كبرى ولكن قد يكون من المستحسن فى بعض الحالات بتر القدم المصابة

الاعراض : ينشأ هذا المرض نتيجة الاصابة باحد انواع الفطريات ويمكن حدوث الاصابة فى اي جزء من اجزاء الجسم ولكن تغلب الاصابة عادة فى القدم - حيث يظهر ورم مستدير صلب متغير اللون فاقد الحساسية - وبعد اسابيع قلائل يتعفن هذا الورم ويتقرح ويخرج منه باستمرار سائل لزج زيتي الشكل يحوي دما احيانا وصديدا

كما يحوي حبيبات في حجم بيض السمك وقد تكون زرقاء او صفراء او محمرة او سوداء تبعا لنوع القطري المسبب للحالة - وبمضي الزمن تظهر أورام أخرى وتعدد وتتغفن وتقرح هي الاخرى حتى تصبح القدم ثلاث او اربع مرات حجمها الطبيعي وتستمر أقروح في افرازاتها وتضمير عضلات الساق لعدم قيامها بوظيفتها وتصاب جميع انسجة القدم بهذا المرض حتى العظام التي قد تنفصل بعض اجزائها منها وتخرج مع الافرازات خلال الفتحات

ويمش المصاب من عشر الى عشرين سنة ولكنه في النهاية يموت نتيجة اضعف العام والاصابة بالامراض الاخرى التي قد يتعرض لها وقد فقد القدرة على المقاومة واصبح فريسة لجميع الاصابات بسبب هذه العدوى الفطرية التي تنهك قواه

الملاريا

Malaria

ما يجب عمله :

١ - يلزم المريض الفراش اثناء النوبة وتتخذ جميع الوسائل الممكنة لتسقيته

٢ - اذا ارتفعت درجة الحرارة عن ٤٠ م فيمكن تنزيلها بعمل كمادات او حقن شرجية باردة كما يمكن وضع كيس ثلج على الراس او دهنه بالكحول

٣ - تعمل كمادات ساخنة ثلاث مرات يوميا على موضع الطحال اذا شعر المريض بالآلام في هذه الجهة

٤ - وفي دور الحمى يعطى المريض من الغذاء السوائل فقط اما بين النوبات فيعطى له الغذاء الكامل المفيد

٥ - يجب الا يباشر المصاب عمله اليومي المجهد بين النوبات لان هذا يضعفه ويجعله اقل احتمالا للآلام اثناء النوبات

٦ - وبالرغم من الادوية الكثيرة التي اكتشفت بعد الحرب العالمية الثانية لعلاج الملاريا - لم يزل الكينين هو العلاج الاساسي والقياسي لهذا المرض ولكن لا قد يترتب على استعمال الكينين من مضاعفات في بعض الاحيان يجب ان يكون استعماله تبعا لمشورة الطبيب - ولكل طبيب طريقته في اعطاء هذا العقار ومقداره واذا تهبس استشارة الطبيب فيجب اعطاء المريض العقار مباشرة بالمقادير الآتية :

يعطى البالغ جرعة مقدارها ١ غرام من كلورور الكينين ثلاث مرات يوميا بعد الأكل لمدة يومين - ثم يعطى جرعة مقدارها ٠,٦ غرام من المقار ثلاث مرات يوميا بعد الأكل أيضا لمدة خمسة أيام أخرى ويعاد نفس العلاج كلما حصل انتكاس

٧ - يعطى الأتبرين وهو أهم الأدوية الحديثة - بمقدار ٠,٢ جرام كل ٦ ساعات لخمس جرعات فقط ثم يعطى المصاب بعد ذلك جرعة مقدارها ٠,١ جرام ثلاث مرات يوميا بعد الأكل لمدة ٦ أيام أخرى

٨ - وهناك عدة عقاقير أخرى تستعمل في علاج الملاريا وقد تكون ذات أهمية أو أكثر فائدة ولكن يجب إعطاؤها وفق نصائح الطبيب وتحت إشرافه ومن هذه العقاقير الكلوروكوين (الارالين) والنيفاكوين، والكاموكوين

٩ - ولوقاية الآخرين من الإصابة - يجب اتخاذ جميع الإجراءات الممكنة في إبادة البعوض في أدواره المختلفة ومنع تولده بجوار الإنسان وفي جميع الجهات التي يابى إليها - وفي الجهات التي توجد بها إصابات بالملاريا يجب وضع شبك على جميع النوافذ لمنع دخول البعوض إلى المساكن كما يجب الإهتمام داخل كلات (ناموسيات) حتى لا يتعرض الإنسان للدغة سواء كان الإنسان مصابا حيث يترتب على ذلك إصابة البعوضة التي تنقل العدوى إلى الآخرين من الأصحاء، أو سلبها فقد تكون البعوضة مصابة وبذلك يأخذ الإنسان العدوى

ويشمل مشروع المقاومة إبادة البعوض بأنواعه في أطواره المختلفة وذلك باستعمال المبيدات واجتناب التعرض له أينما وجد - وإذا اضطر الإنسان للخروج ليلا لبعض الأعمال في المناطق الموبوءة وجب عليه أن يخرج كامل الثياب ويمكن الاستفادة من دهان الأجزاء المكشوفة من جسمه بأحدى المواد الطاردة للبعوض والتي تمنع راحتها البعوض من الاقتراب من الإنسان مثل زيت السترونيلا واليوكالبتوس وغيرهما من الزيوت والمواد العضوية كالكبريت الذي يؤخذ من القم أو يعمل منه دهان طارد

الأعراض : وأعراض الملاريا معروفة للجميع لا تحتاج لزيادة في الإيضاح - فتمتاز النوبة بحمى حادة مع شعور المريض

بقشعريرة وبرودة زائدة تستمر لمدة ساعات قلائل يتبعها عرق غزير يتصبب من جميع اجزاء الجسم ويحصل ذلك يوميا او يوما بعد اخر او كل ثالث يوم - وتنشأ حمى الملاريا نتيجة الاصابة بنوع او اكثر من طفيليات الملاريا الاربعة التي تعيش وتتكاثر في الدم والتي تصيب كرات الدم الحمراء فتتلفها

وتدخل طفيليات الملاريا جسم الانسان مع لعاب بعوض الانوفيل المصاب الذي يحوي الحيوانات البوغية الخاصة بالطفيلي عندما يقترب هذا البعوض من جسم الانسان ويلدغه من اجل امتصاص بعض الدم والملاريا المزمنة تسبب ضعفا عاما وفقرا في الدم وتضخما في الطحال وبعض الحالات تكون شديدة الوطاة وتختلف الاعراض باختلاف هذه الاسباب وشدها - وفي المناطق الموبوءة يجب ان يحاط الافراد علما بالكثير عن الملاريا لمعرفة العدوى بمجرد ظهور الاعراض - وفي هذه المناطق يجب اعتبار كل حالة مرضية مصحوبة بحمى متقطعة او غير منتظمة اصابة بالملاريا - وكذلك تعتبر كل حالة مرضية غير معروفة كنهها او ظهور اعراض اعياء او اجهاد بدون باعث ظاهر - حيث اذا اهملت مثل هذه الحالات ربما تكون سببا في الوفاة وقد تؤدي الى الاضمحلال الجسماني التدريجي - واذا كان من الضروري فحص الدم لمعرفة الاصابة وجب ذلك قبل اعطاء عقار الكينين حيث ان هذا العقار يسبب اختفاء الطفيليات من الدم - ولا يمكن بحال ان ينتج اي مشروع لمقاومة الملاريا والتخلص من هذا المرض ما لم يشمل المشاريع اللازمة لابطاد بعوض الانوفيل البالغ ومنع توالده والتخلص منه نهائيا .

ويعرف البعوض الانوفيلي الناقل للملاريا من وضعه عندما يقف على الاجسام او عندما يتغذى على الدم حيث تظهر البعوضة وكأنها واقفة على راسها وهي تختفي نهارا وتنشط وتطير ليلا ولا تتغذى على الدم الا في ظلام الليل - وقد تهجر البعوضة مسافات بعيدة وقد تطير لمسافة ميل من مكان توالدها كما تحملها الرياح لمسافات اطول وهذه الحقائق لم تكن معروفة وقد ثبت صحة ذلك حديثا فقط حيث تبين ان مقاومة توالد هذا البعوض يجب ان تكون عمومية حيث ان المقاومة في مكان ما لا تكفي لحفظ هذه المنطقة خالية من اصابات الملاريا اذ قد تنتقل الاصابة او تنشأ نتيجة بعوض يرد من الجهات المجاورة:

الطاعون Plague

ما يجب عمله :

يجب عزل المصاب بالطاعون في المستشفيات الخاصة بالأمراض المعدية إذا أمكن ذلك ويجب فقط اتباع التعليمات الآتية عندما يكون من المتعسر دخول المصاب إلى هذه المستشفيات الطاعون الدملي :

- ١ - يلزم المريض الفراش
- ٢ - تعمل كمادات أو حقن شرجية باردة كلما ارتفعت درجة الحرارة إلى حد لا يطاق
- ٣ - يوضع كيس ثلج فوق الدمل لتخفيف الألم الموضعي وإذا لم يقد ذلك فتعمل كمادات ساخنة ثلاث مرات يوميا
- ٤ - وإذا تقيح الدمل وجب فتحه وتصفيته
- ٥ - يوضع كيس ثلج فوق القلب وعلى الرأس إذا انتاب المريض حالة الهذيان
- ٦ - توضع كمادات ساخنة على الظهر ثلاث مرات يوميا
- ٧ - يجب إعطاء المصاب أي كمية من السوائل يمكن شربها حيث يساعد الماء على الاستمرار في عمل الكليتين
- ٨ - يتكون غذاء المصاب من السوائل فقط ومن اللبن (الحليب) خصوصا أو شوربات
- ٩ - يجب استشارة الطبيب في أول فرصة حتى يمكن المريض الحصول على العناية اللازمة والعلاج الكامل التام في الوقت المناسب ويمكن استعمال بعض مركبات السلفا وخصوصا السلفاديازين كما يصح إعطاء المصاب حقن الاستربتوميسين حيث لكل منها قدرة شافية لهذا المرض
- ١٠ - ولحماية الآخرين يجب إبداء انفتران والبراغيث كما يجب إعطاء الطعم الواقي من هذا المرض لجميع المخالطين للمريض أو المعرضين للمعدوى

الطاعون الرئوي

- ١ - يجب الرجوع إلى التعليمات التي سبق شرحها عند الكلام عن العناية بمريض مصاب بمرض وبائي معد واتباع جميع التعليمات

٢ - لا يوجد علاج ناجع لهذا النوع وتبلغ نسبة الوفيات المثوبة بين المصابين حوالي المئة - وبمجرد ظهور الاعراض - تزداد الحالة سوءاً بسرعة فائقة تجعل استعمال اي عقار او مصل عديم الجدوى وكل ما يمكن عمله هو تخفيف بعض الالام التي يقاسيها المصاب

٣ - ولحماية المخالطين - ولهذا الاهمية الكبرى - يجب على كل من يقترب من المريض لبس قناع سميك من الشاش يقي الانف والفم من التلوث كما يحسن لبس فوطة معقمة تغطي جميع اجزاء الجسم - كما يجب استعمال نظارة واقية للعينين وقفازات لحماية اليدين ولا يترك اي جزء من الجسم معرضاً للتلوث - وجميع افرازات المصاب يجب جمعها ثم حرقها

وينشا الطاعون نتيجة الاصابة بنوع من البكتريا، وهو نوعان كما سبق ذكره - دملي ويمتاز بالتهاب الغدد الليمفاوية التي تتقيح وتكون الدمامل فيما بعد - والرئوي وهو يشبه الالتهاب الرئوي الحاد والطاعون الدملي مرض وبائي ينتشر عادة بين الغنران وهو ينتقل من فار لآخر بواسطة البراغيث وقد ينتقل للانسان اذا لدغه برغوث الفار المصاب والذي يحمل الجراثيم وقد لوحظ ان كثيراً من القوارض المفترسة تصاب بهذا النوع ويجب اعتبارها من مصادر العدوى

اما النوع الرئوي : وهو من الامراض المعدية الشديدة الخطر فانه لا ينتقل بواسطة البراغيث بل مباشرة من انسان لآخر بواسطة الهواء فالرذاذ الذي يخرج مع الهواء عند التنفس والذي قد لا يرى بالعين المجردة أو الذي يخرج مع السعال (الكحة) أو عند العطس او مع الكلام عندما يتكلم الانسان - يحوي ميكروبات الطاعون بكثرة زائدة - واستنشاق هذا الرذاذ وما يحويه من جراثيم هذا المرض يسبب العدوى - كما يحمل غبار الجو بعض هذه الميكروبات وقد يترتب على استنشاق الغبار بعض الاصابات

الاعراض : تبلغ مدة الحضانة في الطاعون الدملي من يومين الى عشرة ايام وتبدأ الاعراض فجأة في الاصابة العادية حيث تكون الحمى مرتفعة ويشعر المصاب بضعف عام وصداع شديد وآلام في الظهر والاطراف وقد يكون عند المصاب اسهال وفيء - وغالباً ما يظهر الطاعون الدملي في اليوم الثاني من الاصابة في موضع الارب او

الابط او الرقبة - وترتفع درجة الحرارة الى ٤٠° م ويشعر المصاب بمعلش شديد ويسبب المرض حالة اخفاق تام وهبوط شامل وتحصل الوفاة بين ثلاثة وستة ايام وفي بعض الحالات تهبط الحمى تدريجيا وبعد مدة نقاهة طويلة الامد قد يشفى المصاب

اما مدة الحضانة في الطاعون الرئوي فهي قصيرة جدا وقد تكون بضع ساعات فقط ويندر ان تمتد الى خمسة ايام وتكون الاعراض في المبدأ كاعراض الالتهاب الرئوي العادي الذي يبدأ بقشعريرة مع صداع وارتفاع سريع في درجة الحرارة وسرعة في النبض ثم سعال (كحة) مع ضيق التنفس ويكون البصاق مخاطيا في المبدأ ثم يظهر فيه دم بعد ذلك وبعد قليل من الساعات الى ثلاثة ايام ينتاب المريض هذيان ثم تحصل الوفاة

البلهارسيا

Bilharziasis

ما يجب عمله :

- ١ - يجب استشارة الطبيب لآخذ العلاج اللازم من الفؤدين او الطرير القبيء او اي عقار مناسب اخر من مركبات الانيثيمون
- ٢ - وقد يكون من الضروري اجراء بعض الجراحات
- ٣ - يجب تحسين حالة المريض الصحية بالراحة التامة والغذاء الكافي الكامل سهل الهضم
- ٤ - وللوقاية يجب اتباع ما يأتي :

- ١ - الامتناع عن الاستحمام او الخوض في مياه الانهار او البرك او المساقى او مزارع الارز حيثما وجدت هذه الطفيليات

ب - يجب غلي ماء الشرب الذي يشربه فيه

- ج - يجب التأكد من وجود مشاريع صحية للتخلص من الفضلات الادمية

- د - دراسة البيئة وتشجيع عمل حملات لآبادة الطفيليات

والتقاع المائلة لها والتي توجد في المياه العذبة

توجد البلهارسيا في كثير من المناطق الحارة والبلاد التي تحت الملورين وتسببه انواع ثلاثة من الديدان الورقية المثقوبة التي تعيش

في الدم والتي توجد بويضاتها في افرازات الانسان وهذه الانواع الثلاثة تكاد تكون متشابهة في الشكل العام فاذا سقطت هذه الافرازات التي تحوي البويضات في الماء فانها تنفقس مباشرة وتخرج الاجنة الهدبية التي تعوم في الماء لمدة قصيرة فاذا صادفت انواعا خاصة من القواقع فانها تخترق انسجتها وتنمو وتتطور داخلها الى ان يتم نمو المذنبات بعد مضي مدة الحضانة المناسبة

وتخرج المذنبات من هذه القواقع الى الماء حيث تعيش فيه لمدة ٤٨ - ٧٢ ساعة فاذا صادفها جلد انسان او حيوان من ذات الدم الحار فانها تخترق الجلد والانسجة حتى تذهب الى الليمف او الدم ومن هذا الى مقرها الاخر حيث تنمو للبلوغ وتبدأ الاناث في وضع البيض وقد يسبب اختراق المذنبات للجلد نوعا من الالتهاب وحكة - كما قد تكون الاصابة نتيجة شرب ماء يحوي المذنبات التي تخترق الأغشية المخاطية وتذهب الى الدم

تذهب المذنبات الى اي جزء من اجزاء الجسم حيث تنمو البلوغ ولكنها تفضل الاوردة الدقيقة الخاصة بالمثانة او الامعاء او الكبد وفي هذه الاعضاء تزيد عنها في غيرها - وفيها تضع البويضات التي تخرج خلال الانسجة الى التجاويف ومن هذه الى الخارج مع البول او البراز ويمكن العثور على هذه البويضات في هذه الافرازات بالفحص الميكروسكوبي

الاعراض : تختلف الامراض باختلاف نوع الطفيلي فقد تكون هذه الامراض التهابا بالمثانة ويكون البول دمويا وقد تسبب الاصابة التهابا بالامعاء وخصوصا بالعمى السيني وقناة الشرج مع اسهال وظهور دم ومخاط بالبراز وقد تكون الاصابة بالامعاء الدقاق ويصحبها تضخم في الكبد وفي الطحال كما ينشأ الاستسقاء في النهاية

وفي حالة الاصابة بالنوع الثاني تكون الامراض خفيفة وتزمن الحالة وينشأ عن ذلك ضعف عام كما قد يترتب على الاصابة تكثون الحصيات بالمجاري البولية ويسهل تشخيصه حيث يمكن الحصول على بويضات البلهارسيا هيمايتويوم الطرفية الشوكية في البول حيث توجد بكثرة واضحة

اما في النوع العموي فتكون الاعراض المرضية اشد وتكون الحالة

اشبه ما تكون بالدوسنطاريا وقد ينشأ عنها ظهور اورام شرجية تشبه مرض البواسير - وتصحب الاصابة نوبات من الحمى وآلام البطن وتنعدم الشهية - وقد ينتاب المصاب قشعريرة وسعال (كحة) وتضخم في الطحال والكبد وقد تحتاج الاورام الشرجية التي تظهر في القناة الشرجية الى عملية جراحية لاستئصالها - توجد البويضات في المواد المخاطية او الدموية التي توجد بالبراز وهي جانبية الشوكة وقليلة العدد

وفي الادوار النهائية من هذا المرض تكون الاوردة منسدة بالبويضات التي تملأ الجرى - ووجود هذه البويضات في اجزاء الجسم الاخرى يؤدي الى ظهور اورام صلبة قد تتحول الى سرطانات كما ان وجودها في الرئة يسبب التهابا رئويا - ووجودها بالبطن يسبب اوراما بطنية وفي الحالات التي تكون فيها اصابة الكبد والطحال شديدة - تتضخم هذه الاعضاء الى احجام كبيرة جدا وينشأ من ذلك ظهور حمى غير منتظمة وهزال واصفرار وقيء واسهال وفي النهاية يظهر الاستسقاء - ويمتد المرض الى ٢٠ سنة او اكثر وقد يأتي استئصال الطحال ببعض الفائدة واذا وجدت البويضات في البراز فانها تكون قليلة العدد - والامعاء والكبد والطحال هي اهم الاعضاء التي تصاب بالبلهارسيا مانسوناي كما انها تصاب اكثر من غيرها بالبلهارسيا اليابانية

الاسهال الصيفي (سبرو)

Sprue

ما يجب عمله :

١ - يجب ان يمكن المصاب من ان ينام نوما هادئا كافيا مع الراحة التامة

٢ - يجب المحافظة على المصاب من التعرض للبرد وان يبقى في حجرة دافئة وان تكون الملابس مدفئة ولا يصح له الاستحمام بالماء البارد

٣ - يجب تعريف المصاب للشمس يوميا ويمكن تعريضه لعلاج من الاشعة البنفسجية

٤ - تدليك الجسم يوميا ما عند البطن وفي حالة الامساك يصح تدليك البطن حيث ان ذلك ينشط الامعاء

٥ - اما الغذاء فله الاهمية الكبرى في العلاج ويجب اتباع ما يأتي :

١ - يجب ان يكون الغذاء غنيا في الزلايات والفيتامينات ويجب الاقلال ما امكن من الدهنيات . واذا كان هناك انتفاخ وغازات فيجب الحد من الغذاء النشوي
ب - يأخذ المريض اوقيتين من خميرة البيرة يوميا او اوقية من فطور الارز

ج - يأخذ المريض ١٠,٠٠٠ وحدة من فيتامين د يوميا
د - يأخذ المريض ٤ جم من فوسفات الكالسيوم يوميا
هـ - يأخذ المريض ١٠ مليجرامات من حمض الفوليك يوميا
ويجب ان يعطى المريض هذا المقرر بمعرفة الطبيب حيث ان استعماله لا يخلو من اضرار اذا اسيء الاستعمال

ولا يمكن عمل كشف بالغذاء الذي يلزم لكل مريض في مثل هذا المقام حيث يتوقف ذلك على الحالات التي تختلف اختلافا بينا في درجة قابليتها لانواع الاغذية وهو ما يجب ملاحظته عندما يراد عمل غذاء خاص لكل حالة من حالات القلاع او اسهال المناطق الحارة - وبالرغم من الهزال الذي يحصل عادة للمصابين يجب الا يعطى المريض من الاغذية الا بالقدر الذي يطيقه جهازه الهضمي - ولا شك في ان اللبن (العليب) يوافق معظم الحالات وهو الغذاء الاساسي الذي يصح الاعتماد عليه خصوصا في الاسابيع الاولى من المرض

٦ - يعطى المريض ٤ سم^٢ من خلاصة الكبد حقا في الفصل يوميا ويستحسن ان يكون ذلك بمعرفة الطبيب

٧ - ويستحسن ان يؤخذ رأي الطبيب فيما ياتي :

١ - عمل فصول مناسب للفم يتوقف على حالة فم المريض نفسه

ب - اتخاذ ما يمكن من الاجراءات المناسبة لوقف حالة الاسهال وكذلك لعلاج حالة الإمساك الذي يحصل عادة في الادوار الاخيرة من المرض

ج - اجراء عمليات نقل الدم لمقاومة الانيميا التي قد تكون شديدة في بعض الاحيان وقد تصبح خبيثة

د - مقاومة المضاعفات عند حدوثها وهي كثيرة ومتعددة

٨ - وعندما يتم شفاء المريض يجب عليه الارتحال من البلاد الحارة وعدم الرجوع اليها نهائيا ان أمكن

ومن المعروف الآن ان الاسهال الصيفي مرض ينشأ نتيجة فقر في التغذية وحرمان الجسم من بعض العناصر الضرورية وهو مرض خطير يصاب به البيض الذين يتكون بلادهم المعتدلة الى المناطق الحارة او الى البلاد التي تحت المدارين وان كان يندر حصوله بين الوطنيين في هذه الجهات - ولا علاقة مطلقا بين المرض والجو حيث يصاب به بعض الافراد في الجهات العالية الباردة كما يصاب به اهالي الجهات المنخفضة الحارة - وقلما يوجد هذا المرض في الشباب وقد تحصل الإصابة في افراد بعد عدة سنوات من توطئهم وارتحالهم من الجهات التي يوجد بها هذا المرض ولا شك ان التغيرات التي تطرأ على الجسم نتيجة تقدم السن لها علاقة بظهور هذا المرض ولو ان هذه التغيرات لم يعرف عنها بعد كما لم يعرف كيفية تأثيرها في الاجسام

الاعراض :

تختلف الحالات كثيرا ولكن في الحالات العادية تبدأ بلين معتدل في الصباح وقد يستمر لمدة طويلة قبل ظهور اعراض أخرى - ولكن عندما يشتد المرض تكون هناك ثلاثة اعراض ظاهرة وهي تقرح القم وعسر الهضم مع انتفاخ واسهال

وفي الحالات الشديدة تكون سحنة المصاب متغيرة طينية مع هزال وفقر دم ومع هياج عصبي وعجز ويفقد الانسان المصاب الذاكرة ويعجز عن التركيز العقلي . ويكون اللسان ناعما محتقنا متقرحا من الاسفل وعلى الجوانب وقد يكون متشققا من الوسط - ولس القم من الداخل مؤلم جدا وقد تظهر الام محرقة نتيجة ملامسة الطعام او الشراب وفي حالات الازمان يكون شكل البراز مميزا حيث يصبح عجينا مزرق اللون متمعنا اسفنجي الشكل ذا رائحة نتنه واذا فحص وجد به مواد دهنية كثيرة وخصوصا احماضها - ويتبرز المصاب غالبا مرة او اثنتين في الصباح الباكر ثم لا يكون هناك اعراض اسهال بعد الظهر او المساء وقد تحدث نوبات تكون فيها الاعراض اخف وقد تختفي تدريجيا لتعود بعد ذلك اشد حدة واكثر ايلاما اذا لم يسعف المصاب بالعلاج اللازم مباشرة وقد تكون هناك بعض الحالات ذات الاعراض

الخفيفة التي لا تلفت النظر إلا أن من السهل ملاحظتها عند من كان له المام ببعض الثقافة الصحية وامراض الحالة كما يمكن التأكد من وجود الإصابة بالفحص العملي

وفي الحالات التي تكتشف مبكرة وتعالج علاجاً سريعاً فعلاً يتم الشفاء ولكن الأمل يكون قليلاً فيمن يصاب بهذا المرض بعد الخمسين من العمر وكذلك في الحالات المزمنة وكذلك بين المصابين المهلين الذين لا يهتمون بقواعد التغذية

القوباء الصينية

Tinea Imbricata

ما يجب عمله :

- ١ - يستعمل الفيار على الإصابة بمزهم ٥ ٪ كريزورين
- ٢ - أو يمكن علاجها باستعمال دهان مكون من ١٥ ٪ ريزورسينول في صبغة الجاوي ويوضع مرتين يومياً
- ٣ - ويجب وضع المصاب تحت رعاية الطبيب عند استعمال العلاجات السابق ذكرها أو وصف غيرها مما يرى الطبيب أنه أكثر قدرة على أحداث الشفاء

وينشأ هذا المرض نتيجة إصابة جلدية بنوع من الفطريات - يمتاز بظهور بقع سمراء أو محمرة في الجلد - متقشرة - تتسع تدريجياً من الأطراف كما تبدأ في الشفاء من الوسط - وقد تنشأ إصابة ثانوية في وسط البقعة بعد شفاؤها وهكذا يظهر عدد من الدوائر المتقشرة المتجاورة وتكون مصحوبة بحكة متعبة - وقد توجد الإصابة بهذا الفطري في أي جزء من أجزاء الجسم ولكن تندر إصابة الأرب أو الأبط أو أكف الأيدي والأقدام - كما تحدث الإصابة في الرأس غالباً

قرحة البلاد الحارة

Tropical Ulcer

ما يجب عمله :

- ١ - يلزم المريض الفراش
- ٢ - تجب المحافظة على القرحة نفسها من التلوث بالميكروبات وذلك بغسلها من وقت لآخر بمطوّل ٥ ٪ من سلفات الماتيزيا
- ٣ - وبعد التنظيف يوضع على القرحة مسحوق السلفاثيازول ويفطى الجرح بفيار معقم

- ٤ - وقد يمكن استعمال محلول اكر فلافين (١ : ١٠٠٠) بدلا من فسلول سلفات الماتيزيا
- ٥ - يعطى المصاب جراما واحدا من يودور الصوديوم مرتين يوميا
- ٦ - عندما يبدأ الجرح فى الالتام يمكن استعمال غيارات بزيت كبد الحوت

ويكثر هذا المرض فى البلاد الحارة وغالبا فى الجهات الرطبة وقد توجد فى جميع الاصابات حلزونية تشبه حلزونيةات «فنسست» وان كان من المشكوك فيه وجود اى علاقة بين هذه الحلزونيةات وظهور هذه القرحة ومن المؤكد الان ان الغذاء الفقير فى بعض العناصر وخصوصا فيتامين ا ذو علاقة كبيرة بظهور هذا المرض

تبدأ الاصابة بظهور فوقة او بقعة ملتهبة تتحول بسرعة الى قرحة تتسع تدريجيا حتى يصبح قطرها حوالى ٤ بوصات (١٠ سم) فى بعض الاحيان مع حمى وآلام وقد تكون مصحوبة باعراض تسمم عام وضعف

الحميات التيفوسية

تشمل هذه الحميات انواعا كثيرة من الامراض كان من المعتقد انها متغايرة متباينة وان كان هناك تقارب فهو الى حد محدود حيث انها تنشأ جميعها نتيجة الاصابة بانواع متشابهة من الحميات التي تنتقل من شخص الى اخر بواسطة الحشرات كالقمل او البراغيث او القراد

تيفوس القمل الوبائي

Epidemic Typhus

ما يجب عمله :

- ١ - من اجل سلامة المخالطين يجب التأكد من عدم وجود قمل حي على جسم المصاب او فى ملابسه ويجب رش الجسم بمسحوق ١٠٪ د.د.ت بين وقت وآخر او باي مبيد اخر مناسب كما يجب ازالة جميع الملابس وتعليقها ضد هذه الحشرات
- ٢ - ولا كان براز القمل الجاف يحوي بنور هذا المرض فعلى المخالطين الاحتراس من أخذ العدوى وذلك بلبس الاقنعة الواقية والنظارات واقنازات وفوط تحمي الجسم جميعه من التلوث عند الاقتراب من المصابين لاي امر من الامور

٢ - وقبل الذهاب الى جهة موبوءة بهذا المرض - يجب على
المرء اخذ الطعام الواقى من العدوى متى امكن ذلك

٤ - وقد ثبت ان اعقار البار امينونزويك قدرة علاجية في هذا
المرض كما ان هناك آمالا كبارا بنيت على ما ظهر لاستعمال الكلوروميسيتين
والاوريوميسين من فائدة في علاج هذه الحالات وقد يمكن الطبيب اعطاء
اي علاج اخر يرى ضرورة لاستعماله لتخفيف الآلام التي قد تظهر على
المصابين - كما يجب تقوية المصاب عموما وتحسين حالته الصحية -
واكثر العلاجات المستعملة في هذا المرض تحتاج لرعاية الطبيب ورقابته

٥ - كما يجب اتباع جميع التعليمات التي سبق شرحها في البنود
من ٢ - ٦ ، ٨ عند الكلام على الاصابة بالتيفود (صفحتي ٢٢١ و ٢٢٢)

ويسبب هذا المرض حبيبات صغيرة الحجم جدا تشبه حبيبات
حمى الجبال الصخرية وتسمى هذه الحبيبات اجسام الريكتسيا -
وتنتقل حمى التيفوس بواسطة القمل وخصوصا قمل الجسم - وينتقل
القمل من شخص لآخر باللامسة المباشرة ويكثر القمل نتيجة عدم
الاهتمام بالنظافة الشخصية وخصوصا في الجو البارد حيث يهمل
الانسان تغيير الملابس ، ويكثر منها للتدفئة مما يوجد بيئة صالحة
لتوالد هذه الحشرات وتكاثرها - وابادة القمل وبويضاته هو سر مقاومة
مرض التيفوس

وقد كان لاستعمال ال د. د. د. في الحرب العالمية الثانية وما بعدها
لهذا الغرض كل الفائدة في هذه الناحية

الاعراض : تظهر اعراض هذا المرض فجأة حيث تبدا
بقشعريرة مع حمى مرتفعة مصحوبة باخفاق تام وآلام عامة مع حدة في
الذهن وهياج عصبي وتنبه تام ويكون وجه المصاب محتقنا والعيون
دمياء وهذه من العلامات الظاهرة للمرض - وقد يظهر الهذيان مبكرا
في الغالب وفي اليوم الخامس يظهر الطفح على الرقبة والصدر والبطن
والاطراف ويتكون من بقع عمراء باهتة تنمو تدريجيا ثم تتحول الى
اللون القرمزي ثم تصبح سمراء بعد ذلك

ويصحب هذه الاعراض في اغلب الحالات التهاب بالشعب مع ظهور
سعال (كحة) وبصاق - ويكون النبض سريعا وضغط الدم منخفضا

وقد يكون من الصعب التمييز بين هذه الحمى وبين حمى الجبال الصخرية أو الاعراض الأخرى المشابهة وبالطبع يجب ألا يهتم الأفراد بمثل هذه الدراسات وخصوصاً لأن طرق العلاج والتمريض متشابهة في جميع الحالات

والتيفوس ليس من الأمراض الخطرة إذا أصيب به الشباب ولكنه مميت قاتل إذا أصيب به كبار السن وتبلغ نسبة الوفيات بين المصابين به من ٤ - ٧٠ ٪ وذلك تبعاً للسن والقدرة على المقاومة التي تختلف في بيئة عنها في الأخرى

تيفوس البراغيث والقراد Flea Typhus and Tick Typhus

ما يجب عمله :

يجب طلب الطبيب فوراً ووضع المريض في رعايته مع اتباع جميع التعليمات التي سبق ذكرها عند الكلام على تيفوس القمل

اكتشف حديثاً نوع معتدل من التيفوس يسمى التيفوس المتوطن أو تيفوس البراغيث أو تيفوس القتران وقد أخذ هذا المرض في الانتشار تدريجياً بانتشار القتران - وتنقل العدوى للإنسان نتيجة لدغ برغوث فأر مصاب - ولو أن هذا النوع غير مميت فإن مقاومته من الصعوبة بمكان حيث يصعب إبادة البراغيث التي تنقل هذا المرض كما يصعب التحكم فيها وذلك لأن البراغيث لا تبقى على المائل ولا في ملابسه كما أنها لا تلازم منزلاً من المنازل أو شخصاً من الأشخاص أو أي حيوان بالذات بعكس الحالة في وبأ القمل حيث تلتزم هذه الحشرات الأخيرة عائلاً بالذات - وفي حالتنا هذه لا يمكن تطهير المنطقة ضد البراغيث خارج المنازل - ولا شك أن مقاومة القتران نفسها لها فائدة كبرى في مقاومة هذا الوباء

ويوجد في كثير من البلاد الحارة نوع من التيفوس ينتقل بواسطة القراد وينتقل عادة بين الكلاب بواسطة القراد وقد ينتقل هذا أيضاً للإنسان - فإذا كان من الضروري إزالة القراد الموجود على أحد الكلاب في المناطق الموبوءة وجب استعمال جفت أو ورقة لهذا الغرض حتى لا تنتقل العدوى للإنسان نتيجة تلوث الأصابع بسبب نقلها باليد مباشرة

القرحة التوتية (البوز)

Yaws

ما يجب عمله :

١ - يجب استدعاء الطبيب لاعطاء عقاقير انزيمخ الخاصة بهذا

المرض مثل المافرسين او نيوارسفيناين كما يصح اعطاء البنسلين

٢ - يجب المحافظة على صحة المريض العامة بتوفير الهواء المطلق

النقي والنظافة التامة والغذاء الكامل

٣ - والمقاومة يجب عزل المصابين حتى تلتئم جروحهم ويجب

ان يوضع على هذه الجروح المراهم المطهرة او رشها بالبودرة المطهرة

ويستحسن وضع غيارات معقمة فوقها حتى لا يقع عليها الذباب . كما

يجب معالجة جروح المخالطين للمصابين ووضع غيارات معقمة على

هذه الجروح لمنع الذباب من الاقتراب منها ونقل عدوى مرض البوز

اليها - كما يجب تعقيم جميع المنازل والاكوخ التي قد توجد بها

اصابات ذات جروح مفتوحة معرضة وان لم يكن من المتيسر ذلك وجب

حرقها لخطورة هذه الامكنة على كل من يلجا اليها

يشبه هذا المرض في كثير من الواجه مرض الزهري وجميع الادوية

التي تشفى احدهما يمكن علاج الاخر بها - وان كان هذا المرض ليس من

الامراض اسرية الا انه معد شديد الخطورة ويسبب نوعا من الحازونيات

يشبه تماما حلزون الزهري - ويدخل هذا الحازون جسم الانسان

خلال قطع او جرح في الجلد او خلال الاغشية المخاطية ويسبب المرض

الاعراض : تظهر القرحة الاولى في اي جزء من اجزاء

الجسم ويندر جدا ظهورها على اعضاء التناسل وغالبا تكون على القدمين

او الساقين - والقرحة غير مميزة في المبدأ ثم تظهر عليها قشرة صفراء

وتكون القرحة غير مؤلمة وقد يظهر الالم بالضغط فقط وتستمر

القرحة عدة شهور - ولا شك ان القرحة في جهة موبوءة مع بقائها

لمدة طويلة دون ظه ر آلام بها هو دليل المرض - وقد تظهر القرحة

بدون اعراض مرضية اخرى بينما يشعر المصابون في بعض الحالات

بحمى وصداع وعدم انتظام في عمل الجهاز الهضمي مع آلام بالعظام

والمفاصل وقد تتضخم الغدد الليمفاوية القريبة من القرحة - وقد

يصبح فحص واازرمان ايجابيا في مدة شهر من ظهور القرحة الاولى

ويبقى ايجابيا بشدة لمدة طويلة

ويبدأ الدور الثاني من المرض بعد ٦ اسابيع الى ٣ اشهر من ظهور القرحة - وتظهر في اثنائه اجسام جلدية صغيرة مبططة تكبر تدريجياً وتكون ذات احجام مختلفة مرتفعة تصبح ثوبية ولكنها غير مؤلمة ذات قشرة صفراء اذا ازيلت يظهر افراز للقرحة لا يلبث ان يجف مجدداً القشرة وتوجد الحزونيّات بكثرة في هذا الافراز وفي القشرة التي تترتب على جفافه ويمكن العثور عليها فيها بالفحص المعلمي ويستجد حول القرحة الاصلية عدد من القروح الصغيرة وفي اسابيع قليلة قد تجف القروح وتسقط قشورها تاركة بقعا باهتة تسمّر تدريجياً - وقد تكون هذه القروح هي امراض الدور الثاني وقد تحصل حمى كما قد تحصل بعض امراض الدور الاول

وفي الدور الثالث من هذا المرض تكون الحالة اشبه ما يكون بالزهري حيث تظهر جروح متعفنة متلفة وقد تظهر هذه في الانف اكثر من غيره من اجزاء الجسم مما قد يترتب عليه تشويه الوجه وهذا ما يوجب العلاج المبكر

وقد تصاب العظام وخصوصاً عظم الساق ولكن المخ والقاب والاعضاء الداخلية وهي اهم الاعضاء التي تظهر بها امراض الدور الثالث في حالة الزهري فانها قليلاً ما تصاب بهذا المرض

ومع ان لهذا المرض تأثيره السيء على بنية المصاب وانه يضعف المقاومة ويجعل المصاب به عرضة وفريسة لأي مرض اخر الا انه لا يسبب الوفاة الا في النادر جداً

الحوادث والإسعاف

زاد اخيرا معدل الوفيات والعماهات المستديمة الناتجة من الحوادث في كل بقاع العالم على التقريب . وبالرغم من ان وسائل الامان قد حسنت الموقف في اغلب المصانع فان حوادث الحقل والبيت والنقل والسفر ما زالت تهدد ، بصورة متزايدة ، الحياة والجوارح ، وهذا ما يجعل العام باصول الاسعاف وطرقه الزم ما يكون استعمال الاربطة :

تستعمل الاربطة في الاغلب لاربعة افراض :

الاول : تثبيت الضمائد والكمادات في مواضعها ، والثاني تثبيت الجبائر، والثالث إيقاف النزف، والرابع استعمالها كحمائل . واكثر الاربطة شيوعا هي اللفافات ، ولكن كثيرا ما يصعب احكام اللفافة فتتهدل ، ولا سيما عندما يربط بها عضو مستدق الطرف او يدين قواعد الرباط :

ولمة عدد من القواعد العامة تطبق في شتى الاربطة الاولى : الا تستعمل الرباط مباشرة على جرح ابدا ، اذ يجب ان يغطى الجرح اولا بضماد معقم

والثانية : ان تكون عقدة الرباط مستوية

والثالثة : ان تعقد العقدة في مكان مريح يسهل الوصول اليه

والرابعة : ان يكون الرباط محكما ، دون ان يعرقل مجرى الدم ، وهذا يتطلب فحص الرباط بعد ربطه عدة مرات للتأكد من ان الدم يجري حرا في العضو المصاب ، وزرقة هذا العضو آية على ان شيئا ما يعوق جريان الدم فيه ، وكثيرا ما يكون المائق زد الرباط

السادسة : الا تستعمل رباطا مبلولا

وللضمائد التي توضع على الجراح احجام واتماط عديدة ، ويتألف ابسطها من عبة طبقات مربعة من الشاش المعقم ، تتراوح مساحتها بين ٥x٥ سم و ١٠x١٠ سم ، ويمكن الاستعاضة عنها بقطعة



بعض النقط الجوهرية في ربط الجروح

من الشاش المعقم يطوى بعضها على بعض حتى يتكون منها مربع ، او مستطيل حسب الحاجة

واذا لم يتيسر شيء من ذلك اذا دعت الحاجة الى ضماد ، فضمم الجرح بانظف قطعة تقع تحت يدك من القماش القطني الابيض بعد تعقيمها بالكي بمكواة محماة ، واباك ان تلمس بيدك - بعد كيها - الجانب الذي سيلبي الجرح مباشرة

والجراح الصغيرة في اي مكان من الجسم ، خير ما يثبت به ضمادها المشمع اللصاق الذي يمكن الحصول عليه بسهولة من اية صيدلية

الرباط المثلث : Triangular Bandage

اذا كان الجرح متسعا فافضل ما يربط به هو الرباط المثلث، ولا سيما اذا لم يتوافر للمسعف المران . ويمكن عمل رباطين من هذا النوع بقمص قطعة مربعة من القماش طولها متر من احدى زواياها الى الزاوية المقابلة ، بيد انه اذا زاد طول القطعة عن المتر فقد تؤدي اغراضا اكثر

وفيد الرباط المثلث في تثبيت الضمائد الكبيرة على الرأس والوجهة، ولا سيما عندما تتعدد الجروح . ولكي تستعمله في هذه الحالات اطو عرض خمسة سنتمترات من قاعدة الرباط ، ثم ضع القاعدة المطوية على الخذل المنصف للوجهة موازية للحواجب ، بحيث تكون الحاشية المطوية



استعمال الرباط الثلث

بارزة من الامام ، ثم انشر سائر الرباط فوق الراس حتى يتهدل على قفا الجريح ، ثم لف طرفي الرباط الثلث حول الراس من فوق الرباط التهدل ، وخالف بينهما تحت التواء الخلفي للجمجمة ، واعد كل طرف الى الجانب الذي بدأ منه حتى يتلاقيا من جديد على الجبهة ، واعقدتهما

باحكام في منتصفها وعد الى الطرف الثالث للرباط (رأس المثلث) فشده الى اسفل حتى يلتصق الرباط التصاقا بفروة الرأس ، ثم اثنه الى اعلى الرأس ، واضبكه في الرباط بدبوس مزدوج
واذا اؤذي طرف من الاطراف ايداءً شديداً ، واتسع الضماد تبعا لذلك او تعدد ، فان رباطا مثلثا واحدا يمكن ان يغني في ربط اليد او القدم كلها وتغطية الضمادة او الضمائد المستعملة . ولكي يستعمل هذا الرباط في هذه الاحوال ينبغي ان ينشر على مائدة او على الارض وتوضع من فوقه راحة اليد او مشط القدم بحيث تتجه الاصابع ناحية رأس المثلث . ثم تطوى قاعدة المثلث من خلف الكعب او من فوق المعصم ويطوى رأس المثلث حول الاصابع حتى يغطي ظهر اليد او ظهر القدم ويصل الى ما فوق مقدم الكعب او مؤخر المعصم ، ثم يلف طرفا قاعدة المثلث حولها وخول القدم او الساق عدة مرات ويربطان باحكام ، ويثنى رأس المثلث على العقدة ويشبك الجزء المقطى للقدم او اليد بدبوس وجروح الصدر او الظهر يمكن كذلك ربطها بالرباط المثلث ، فبعد وضع الضمادة على جرح الصدر - تلف قاعدة المثلث حول الخصر وتربط مشدودة خلف الظهر ، مع جعل احد طرفي العقدة اطول من الاخر ، اما رأس المثلث فيحمل الى الكتف التي يوجد الجرح ناحيتها ، ويشد على هذه الكتف ، ويربط خلف الظهر مع الطرف الطويل للعقدة ، اما اذا كان الجرح في الظهر فيعكس وضع الرباط بحيث تكون العقدة من الامام

التمثل (السكر)

Acute Alcoholism

ما يجب عمله :

- ١ - ضع السكران في السرير
- ٢ - استدع طبيبا يفصل له المدة اذا امكن ، وقد يصنع له اكثر من ذلك
- ٣ - اذا استرد السكران من وعيه ما يسمح له بالتعاون ، فاسقه ماء بقليل ما يستطيع ، ولكن دون طعام
- ٤ - احقنه حقنة شرجية دافئة
- ٥ - ضعه في ماء حمام ساخن (٣٩ - ٤٠ درجة) حتى يعرق جسمه بفزارة ، واعده الى السرير الى ان يفيق

الذبحة الصدرية

Angina Pectoris

ما يجب عمله :

- ١ - فك الملابس الضاغطة على جسم المريض ، ومدده على سريره
- ٢ - غطه ودفيء قدميه بقرية او زجاجة ماء ساخن
- ٣ - اكفل له الهدوء المطلق ، وامنع عنه الزوار
- ٤ - لا تعطه اي دواء ، الا اذا كان رآه طبيب من قبل ووصف له دواء ياخذهُ اذا اندرته النوبة . واذا كان المريض غائبا عن رشده وهو شيء نادر الحدوث في الذبحة الصدرية - فضع على منديل قطرات من روح النوشادر المطري ، وقربه من انفه
- ٥ - ارسل في طلب الطبيب اذا كانت هذه هي النوبة الاولى ، او كانت نوبة تالية ، ودام الالم اكثر من دقائق

الاعراض :

تتميز الذبحة الصدرية بالمرح خائق عاصر في الصدر كأنما تطبق عليه كلابتان . وهو الم مبالغ في المادة ، او قصر المقدمات ، ويشند الالم ويمتد حتى يرى المريض الموت عيانا ، ولكن الموت قلما يجيء ، واذا امتنع الاجهاد البدني او العقلي المفاجيء ، وراض المريض نفسه على الاعتدال في كل تصرفاته ، فمن الممكن ان تقل النوبات عما كانت وتكون ان مرد الذبحة الصدرية هو الى نقص نصيب عضلة القلب من الاوكسجين ، وينشأ هذا النقص من امتداد الشرايين المغذية لهذه العضلة ، سواء لتقلصها اولاستنشاق هواء تضاعل معدل الاوكسجين فيه

والمر الصدر الذي يبدأ حادا عنيفا ثم يهون في لحظات هو الم الذبحة الصدرية الاصلية ، فاذا طال الالم واضنى ودام سماعات واياما كان منشؤه في الاغلب اتسداد الشرايين التاجية وحرمان جزء من عضلة القلب حرمانا تاما من الدم

ومن بواعث الذبحة الصدرية الهياج ، والاجهاد البدني غير المألوف ، وعسر الهضم ، والتعرض المفاجيء للبرد ، وشرب الماء المثلج ، والصلصات الباقية ايا كان منشؤها

والمشتبه في اصابته بالذبحة الصدرية يجب ان يفحص فحفا طبيا دقيقا حتى يعرف كنه ما به ، ويتنبهي الا يؤجل هذا الفحص ،

لان ادرك كنه اكلة هو السبيل الوحيد لوصف الدواء الناجع ، وقد يكون الدواء الناجع في علة ما من علل القلب خطرا على المريض في علة اخرى

واذا كسرت ابولة من انابيل « نترت الاميل » في منديل واستنشق مريض الذبحة الصدرية عقبها تماثل لتوه للشفاء ، وان تخلف عنها في وجهه حمرة وفي راسه صداع

واذا استحلب المريض قرصا من اقراص « النيتروجلسرين » تحت لسانه زال الالم ببطء ، ودام اثر الدواء مدة اطول

بيد ان هذه العقاقير قد تضر اذا كان الالم ناشئا عن انسداد الشرايين انتاجية ، فلا يجوز استعمالها الا بوصفة طبيب ، فاذا وصف الطبيب ايا منها ، فيجب ان ينزول المريض بماء مما وصفه على الدوام احتياطا للظروف

السكتة المخية

Apoplexy

ما يجب عمله :

- ١ - اوسل في طلب الطبيب في الحال
- ٢ - اتم المريض على السرير على احد جنبيه بترفق ، على ان يكون راسه وكتفاه اعلى قليلا من سائر الجسد ، واكمل له الراحة التامة والهدوء

- ٣ - فك ضغط الملابس لا سيما ما كان منها حول العنق
- ٤ - تأكد من كفاية التهوية في الحجرة مع صيانة المريض من البرد

- ٥ - ضع كيس ثلج او كمادة باردة على الراس ، وقرية ماء ساخن - ملفوفة بقطعة - تحت القدمين

- ٦ - لا تحاول ان تجعله يبتلع شيئا وهو فاقد الوعي

- ٧ - لا تعطه منبها من اي نوع كان

سميت السكتة المخية كذلك لما تحدثه من المباينة الصاعقة ، وهي تنشأ من انفجار وعاء دموي في المخ ، او انسداد ، وفي الحالة الاولى ينزف الدم الى نسيج المخ ، وفي الاخرى يتجلط الدم في الوعاء ،

وفي كلتا الحالتين يغشى على المريض ، وتنشل قواه العضلية ، اما لان الدم النازف يؤدي بعض المراكز العصبية المهمة ، او لان هذه المراكز تحرم من نصيبها من الدم

الاعراض :

السكتة المخية قد تغشى صاحبها بلا انذار ، فيخرب كالمصعوق ، وقد يسبقها الصداغ ، وقد يكون من بواردها القيء ، وايا ما كانت بدايتها فان التنفس يبطؤ ويصبح كالشخير ، ويتلكأ النبض ولكن في قوة ، ويحمر الوجه او يصبح قرمزيا ، وتحتقن العينان ، وقد تتسع حدقة احدهما عن الاخرى ، وتظل حرارة الجسم على ما هي عليه او ترتفع فاذا ما استعاد المريض وعيه الفى ذراعه او رجله او نصفه كله مغلوجا ، وقد يتشوش العقل ويعسر الكلام وتتوقف ماهية الامراض وخطورتها بالبداهة على ماهية الجزء المصاب من المخ ، ومدى النزف الحادث او مدى الحرمان من الدم

واذا لم تقتل السكتة ضحيتها لتوها او في ايام قلائل فمن المحتمل ان ينقذ منها ، غير ان مستقبله يتوقف على السبب الاصيل للسكتة ، ومن اهم اسبابها تصلب الشرايين وضغط الدم العالي ، وان كان الزهري والاورام الوبائية والبدانة والامراض المعدية قد تلعب دورا في احداث السكتة ، وايا ما كان السبب فان دواعي السكتة هي الاجهاد ، وثورة اعاطفة ، وكل ما من شأنه ان يرفع ضغط الدم في الشرايين الهشة المتصلبة ، او يعين على تجلط الدم في هذه الشرايين

واذا تغلب المريض على السكتة خاف عودتها علما بانها قد تعود ، فمارس الحياة بطريقة لو ازم نفسه بها من قبل لما اصابته السكتة ، فهو لو تجنب البطنة منذ البداية ، وتحامى ما يؤدي من الشراب والطعام ، وحرص على سلامة جهازه الهضمي لسلم من ثلاثة اسباب مهمة من اسباب السكتة . كما ان الحياة الفاضلة التي يروض نفسه عليها كانت كفيلا ان تحميه من سائر الاسباب ، فالاعتزان ، والمران على ضبط العواطف ، وتجنب الافراط من اي نوع كان ، والاعتدال في كل شيء كان يكمل كل ما هو ضروري للحصول على ضمان ممتاز ضد السكتة المخية

الاختناق

Asphyxia

ما يجب عمله :

- ١ - استدع الطبيب اذا تيسر ، وتأكد من خلو حلقى المختنق من الاجسام الغريبة ، ومن أن الخياشيم لا يعوق مساربها عائق
- ٢ - شد اللسان من عذبتة بمنديل جاف نظيف او بقطعة من القطن

- ٣ - ازل ضغط الملابس ولا سيما ما حول العنق والخصر
- ٤ - اجر التنفس الصناعى مع تدفئة المريض
- ٥ - اذا عاد النفس فحاول ان تلود الصداع المحتمل وجوده بوضع كيس ثلج او كمادات باردة على الجبين ، وقرية ماء ساخن على مقربة من القدمين
- ٦ - افتح النوافذ للهواء النقي

ان الاختناق معناه وقوف التنفس ، كما يحدث بعد الفرق او الخنق او انحشار جسم غريب فى الحنجرة ، او الصدمة الكهربائية ، او التسمم باول او كسيد الكربون
وفى كل هذه الاحوال ومثيلاتها لا تحسب وقوف التنفس آية على الموت ، فقد يكون القلب ما فتىء حيا رغم انعدام النبض ، ومن اجل ذلك يجب اجراء التنفس الصناعى فى كل حوادث الاختناق ولو استغرق ساعات

رضوض العين (العين السوداء)

Black Bye

ما يجب عمله :

- ١ - عجل بوضع كمادات باردة او ثلج على العين بعد اذاها مباشرة لمدة ساعة ، ثم كررها كل نصف ساعة حتى يهبط الورم ، على ان تبقى الكمادة على العين عشر دقائق فى كل مرة
- ٢ - بعد يومين ابدا بملك العين برفق او ادهن الورم بزيت الزيتون المتالىء مرات متواليات

ان العين السوداء تنشأ من فرك وايلء الاوعية الدموية بين عظم الجمجمة او من قبضة الضارب او صلاية الجسم الذى اصطدمت به العين ، او نزف الدم من هذه الاوعية فى الانسجة الرخوة المحيطة بالعين .

والكمادات الباردة توقف النزف ، فاذا وقف ساعد التدليك الرقيق بعد يومين او زيت الزيتون الدافئ على امتصاص الدم

الربو

Bronchial Asthma

ما يجب عمله :

١ - اجعل المريض يستنشق دخان نشاف قد اشبع بمحلول مركز من نترات البوتاسيوم (ملح البارود) قد جفف وحرق فان لم يبرئه هذا الدخان في دقائق فكف عنه

٢ - قد يوقف النوبة كوب من الشراب الساخن

٣ - قد ينفع المصاب حمام ساخن للقدم مع استنشاق بخار الكافور المضاف اليه جزءان في المائة من المتول

٤ - وقد يستفيد بعض مرضى الربو من وضع كمادة رطبة معصورة على صدورهم طول الليل

٥ - اذا لم تفلح هذه الطرق فاستدع طبيباً قد يحقن المريض بالادرناين او الامينوفلين . وقد يصف له ادوية واقية تدرا عنه الربو في المستقبل

ان لمة مفيدة راسخة ان الربو مرض لا يبرأ منه ، ولكن العلم الحديث قد كشف عن طرق جديدة لوقاية من هذا المرض المزعج الضني ولعالمجته . وبهذه الوسائل الجديدة برىء كثير من مرضى الربو ، وتحسن اخرون ، وان كان الوصول الى معرفة سبب المرض وتجنب هذا السبب كثيراً ما يشق ويتطلب باهظ النفقات

الاعراض :

نوبة الربو الاصلية قد يسبقها عطاس وزكام واتسداد في الانف ، وقد يبعجها استنشاق الاتربة او الادخنة او الغازات اللداعة ، كما ان من دواعيها تنسم الروائح وطلع بعض النبات ، وفضول بعض الحيوان وقد يمكن باختبار حساسية المريض ، ان يعرف اية مادة او نوع من المواد يسوءه ، وفي بعض الاحيان قد يبرأ المريض اذا تجنب المادة او المواد المؤذية ، او لقح بلقاح مستمد منها ، او استعمل ادوية معينة تخمد الحساسية بوجه عام

وبعض حالات الربو يؤدي اليها اكل انواع بلدائها من الطعام ، وذلك

ما يغلب في الاطفال ، وما لم ينتظم عمل المعدة والامعاء تراكمت فيهما الفضول الهضمية وساءت الحال

والانحرافات النفسية كثيرا ما تابع دورا هاما في احداث الربو وعندما يبدأ الربو فان نوباته تميل الى الازدياد في العدد والشدة ، وتقوض الصحة ، وتداخل مقاومة الجسم للأمراض ، كما انها تضاعف اعباء القلب والرئتين ، وكثيرا ما تعتاد المريض في مواعيد شبه منتظمة مدى الحياة

الانفجار النووي

Atom Bomb Blast

ما يجب عمله :

- ١ - اذا كان الانفجار النووي متوقعا فكن على اتصال دائم بما يوجد من مؤسسات الدفاع الوطني في بيتك ، حتى تعرف اولا باول ما يطارا على تعاليمها في هذا الصدد من تغيير دائم او تطور مفيد
- ٢ - نظم عملك اذا استطعت بحيث تبعد عن المدن الكبرى والمسكرات العربية والاحياء الصناعية التي تكون في الاغلب اهداف القنابل النارية

٣ - استعد لاسعاف الحروق اسعافا سريعا

ليس من الحكمة الاسهاب في طرق الاسعاف والعلاج لضحايا الانفجار النووي ، لان معارفنا من هذه الناحية دائمة التغير ، ووسائل الوقاية والعلاج من اذى القذائف النارية تتطور وتتضخم من يوم الى اخر ان كثيرا من الاضرار يمكن ان ينشأ نتيجة للفوضى التي تصير من شتى الافراد او الجماعات ، فمن الخير اذن ان تصطفي لنفسك مصدرا واحدا ولكن فرع مؤسسات الدفاع انوطني في المنطقة تسمع منه وتفعل ما يقول

بيد ان هناك حقائق ثابتة قد تؤدي معرفتها الى تقايل الخطر والخسرة من الانفجار النووي ، واليك بعضها :

- ١ - يتناسب خطر الانفجار النووي مع القرب من مركزه ، كلما بعدت من المركز قل الخطر

- ٢ - المخابىء التي يفصل بينها وبين سطح الارض متر فاكثر ، والتي بنيت لتتحمل ما يقع عليها من ضغط المباني المنهارة ، بقي من

- فيها من عنف القنابل اللرية وما تبعته من حرارة واشعاع
- ٣ - كل ربوة أو شط أو جدار من القوة بحيث يصمد لعنف الانفجار ، يعد دريئة كافية من حرارة الانفجار واشعاعه
- ٤ - كل حاجز بين الجسم ومركز الانفجار (حتى الملابس) يقلل من خطر الحرق والاشعاع
- ٥ - من لم يمت من عنف الانفجار أو الطمر تحت الانقراض النهار قد يشقى من الحروق أكثر مما يشقى من الاشعاع ، وهذه الحروق ككل حروق سواها تخضع لنفس طرق الاسعاف والعلاج ، ولكن ليس ثمة اسعاف مجد لعلاج فعل الاشعاع ، فاعتمد على سلطات الدفاع المحلية وتعاليمها الخاصة بالمناطق والاشياء التي ينبغي ان تتجنب اقرب منها حتى تتفادى اضرار لاشعاع الانفجار

النفطات المائية

Blisters

ما يجب عمله :

- ١ - ادهن حافة النفطة التي ترمع فتحها بصبغة اليود ، واتركها تجف
- ٢ - عقم ابرة نظيفة بغمسها في صبغة اليود ثواني معدودات ، ودهنها تجف
- ٣ - انقب النفطة عند الحافة التي دهنتها باليود ، واضفط بلطف على النفطة حتى تلفظ ما فيها من الماء
- ٤ - غطها بشاش معقم ومشمع لصاق ، فاذا ظهر بعدئذ انها تلوئت او التهبت فاستشر فيها الطبيب

الرضوض والكدمات

Bruises and Bumps

ما يجب عمله :

- ١ - ارفع العضو الرضوض عن مستوى الجسم
- ٢ - اذا أمكن بدء العلاج فور حدوث الاذى فبسر الرض او الكدم ساعة باية وسيلة ، ثم ضع عليه كيس ثلج او كمادة باردة لمدة ربع ساعة في كل ساعة
- ٣ - في اليوم التالي بادل بين الكمادات الباردة والساخنة ثلاث مرات كل يوم لمدة عشرين دقيقة كل مرة

الحروق

Burns

ما يجب عمله :

١ - ضع على الحروق السطحية كمادة ممددة بخل ، مخففا بمثل حجمه ماء ، او محلول من كربونات الصودا (ملعقة شاي في نصف لتر من الماء) او من ملح الطعام (ملعقة شاي في نصف لتر ماء) وقد يغني عنهما اي مرهم ملطف على الا يكون محتويا على حمض الفنيك السام ، ولك ان تستعمل مرهم السلفا او حتى مرهم البترولول ، ولكن اذا فكرت ان تدعو الطبيب فمن الخير الا تستعمل المراهم . وقد تنفي في الحروق السطحية البسيطة قطعة من القازلين المعقم تغطي بالشاش المعقم وتثبت على الموضع المحروق بالشمع اللصاق

٢ - اما في الحروق الغائرة او المنتشرة ، فارقد المريض في السرير ، وترفق في خلع ملابسه ، فاذا اغيتها ملتصقة بالجلد ، فدع التقطع الملتصقة في مواضعها ، وقص حولها بمقص ، حتى تنضو الملابس بسلام ، واحذر ان تمزق الجلد او الانسجة ، او تعرض المصاب للبرد ، فتضاعف اثر الصدمة الناشئة من الالم ، واستدع الطبيب في الحال ، فان وجوده قد يكون منقلا للحياة ، وقد يتجت من الانسجة المحروقة ما لا امل ولا خير فيه

٣ - العدوى بالجراثيم بعد الحرق مهلكة ، فغط الحروق فور حدوثها بشاش معقم ، ودعها مغطاة به على الدوام حتى يحضر الطبيب ، ورطب الشاش بمحلول الكربونات ، فتصون الحروق من القذر وتمنع التصاق اللحم بالشاش . وحذر ان تغطي الحروق بقطن ، وقبل ان تضع اي ضماد تأكد من نظافة اظفارك ، ومن غسل يديك بالماء والصابون ، ولعل من الخير ان تغمسهما في محلول الليزول او الديتول (ملعقة شاي في نصف لتر من الماء) ثم انفضهما نفثا ولا تجففهما في فوطة او منديل ان الحروق تختلف درجة وشدة ، وتعتمد خطورتها على مدى اتساعها وعمتها . فان حرقا من البساطة بحيث لا يحدث في الجلد غير الاحمرار ، قد يودي بصاحبه اذا اصاب ثلثي سطح الجسم او اكثر ، وقد يكون اقل منه خطرا حرق غائر ولكنه محدود المساحة . والحروق في الوجه واليدين اخطر منها في اي مكان اخر ، فان الصدمة كثيرا ما

تحدث في اعقاب هذه الحروق

وتنقسم الحروق الى اقسام ثلاثة تعرف بحروق الدرجة الاولى والثانية والثالثة . فالحرق في الدرجة الاولى يحدث احمرارا في الجلد ليس الا . وفي الدرجة الثانية يحدث احمرارا مصحوبا بنفطات ممتلئة بسائل كالماء ، وفي الثالثة يشمل الحرق منطقة تكبر او تصغر ، تصاب فيها الانسجة بالدمار

والحرق البالغ اخطر من الحرق البسيط لانه يحدث لما اشد ، ويؤدي الى اختلال اكبر ، لما يقترب به من صدمة تعظم او تهون ، فينشأ عنها تراخ في عمل القلب وبطء في جريان الدم ، فيشحب لون المريض ويقمى عليه ، وقد يستحيل الاغماء الى غيبوبة ، وبدلا من ان تظل حرارته دون المستوى الطبيعي ، فانه لا يكاد ينصل من اثر الصدمة حتى تتنابه الحمى

وبعد ساعات او ايام تفرز الانسجة المحروقة مواد تسمم الجسم ، فتلتهم الكلى او سواها من الاحشاء ، ولا يمكن توقي هذه الشرور بغير العلاج الوافي السريع . وفوق ذلك فان تنزي النفطات والانسجة بمصل الدم يستنزفه ، وقد يصيب تقل الدم او مصله الى المصاب هو المنقذ الوحيد لحياته . والطفل والشيوخ يحتاجان لرعاية اكبر لانهما اشد تأثرا من سواهما بالحروق

التشنج

Convulsions

ما يجب عمله :

- ١ - اذا كان المصاب طفلا ففطسه حتى العنق في اناء به ماء فاتر (اعلى من حرارة الجسم بقليل اي حوالي درجة ٢٨)
- ٢ - ضع كيس ثلج او كمادة باردة على الراس
- ٣ - اذا طال التشنج وتواتر او حدث في الكبار ، ولم يستجب لهذا الاسعاف فاستدع الطبيب ، ليختبر المصاب ويفحص عن مصدر العلة فيه ، ويعالجه العلاج الحاسم

الاعراض :

ان الطفل المصاب بالتشنج يرعد فكاه ، وترعش اطرافه ، وقد يرغب فمه ، وتدور مقلته في محجريهما حتى تحسبه شاخصا الى شيء

مجهول ، وقد تتوتر عضلاته ، ويزرق وجهه ، وقد يقف تنفسه لحظات . وقد يكون جهازه العصبي في حال من الهياج يتوالى عليه التشنج ، وأكثر ما يحدث هذا عندما يرضن على الطفل بالهدوء . وإذا لم يكن المرء على بينة من ذلك من قبل حسب الخطب فادحا ، ولكن الخطر على الطفل لحسن الحظ قليل إذا جبن الاسعاف والعلاج واهم اسباب تشنج الاطفال عسر الهضم ، والطفل الكسيع أكثر عرضة له

وقد ينشأ تشنج الاطفال من كل ما يحدث للكبار رعشة او حمى ، وهناك من يظن التسنين من بواعث التشنج ، ولكن قلما يحدث التشنج مع التسنين ، اذا كان الطفل وافي التغذية ، آخذا نصيبه من فيتامين « د » واشعة الشمس

وكل الامراض المعدية التي تصيب الاطفال تبادرهم احيانا بالتشنج ، والسعال الديكي اذا آذت نوبات السعال فيه دورة المخ الدموية كثر معه التشنج . ثم ان الكلى المعتلة ، وفقر الدم ، ونقص التغذية ، واختلال وظائف المخ والجهاز العصبي ، واضطراب الدورة الدموية بوجه عام ، من بين الاسباب التي تورث التشنج في الصغار والكبار

وينبغي اذا اصيب الطفل بالتشنج لأول مرة ان يتحرى من سببه في تغذية الطفل بوجه خاص . واذا تواتر التشنج عليه خيف ان يكون ما به صرعا ، ومن الواجب ان يشتبه في الصرع اذا كان في اسرة الطفل من اصيب به من قبل والتشنج المتواتر اسوأ عاقبة في الكبار ، ولا سيما في الحوامل من النساء ، ولا يجوز ان يهمل

ذبحة الحنجرة (الخناقية)

Group

ما يجب عمله :

- ١ - ضع الطفل في حمام ماء فاتر (٣٨° مئوية) مدة ربع ساعة
- ٢ - ضع كمادة باردة على الزور ، واخرى رطبة معصورة على الصدر طول الليل
- ٣ - اعط الطفل مقيئا (ملعقة من ملح الطعام في ماء ساخن)

٤ - في الليلتين أو الثلاث التالية دع الطفل يستنشق بخار الكافور والمتنول قبل ان ينام ، واجعل على مقربة منه غلاية ماء يتصاعد منها البخار طول الليل اذا امكن

٥ - قرر الطفل بالبقاء والرياضة في الهواء الطلق ، وتهوية غرفته ليلا ونهارا . ومما يرفع من مستوى مناعته مسح عنقه وصدره صباح كل يوم بأسفنجة ممددة بالماء البارد ثم تجفيفه . واذا كان الجو باردا فان دهان صدره بمروخ الكافور وكسوته بالصوف الناعم على اللوام يعينان على الشفاء

٦ - اذا عاودته الذبحة رغم هذا الاحتياط فاعرضه على طبيب ان الاطفال بين الثانية والخامسة كثيرا ما يصابون بالذبحة الحنجرية ، وان بعضهم ليستهدف لها اكثر من الآخرين . وكثيرا ما تكون الذبحة مصحوبة بالتهاب في اللوزتين او زوائد انفية ، واغلب ما تحدث بعد التعرض للبرد والرطوبة ، وكثيرا ما يسبقها زكام وسعال وحمى هادئة ، بيد انها قد تهاجم بلا انذار

الاعراض :

وتحدث الذبحة الحنجرية بفترة ، فيستيقظ الطفل بعد غفوة قصيرة هادئة في مطلع الليل ، وهو يسعل سعالا حادا كاللباح ، ويكابد عسرا ملحوظا في التنفس ، فان ورم الفشاء المخاطي في الحنجرة لا يدع غير مجال ضيق للهواء ، ويعاني احتقاناً في الوجه ، وسخونة في ملمس الجلد ، وسرعة في النبض ، ويبدو عليه اللحم والعنت الشديد . وتحسن الاعراض في ساعة او ساعتين ، فييسر التنفس بعد عسر ، وقد تعاوده الذبحة في الليلة التالية ، ولعلها تعاوده ليلتين او ثلاثا

ان امداد الطفل بهواء مشبع ببخار الماء يعينه على الخلاص من محنته . فان كانت الحجرة صغيرة مغلقة ، وضع فيها اناء به ماء يغلي فيرطب الجو الى الحد المطلوب ، وان كانت كبيرة وضع الطفل في خيمة مصنوعة من ملادة سرير او بطانية منشورة على شمسية مفتوحة ، ووضعه معه فيها الوعاء المحتوي على الماء الفالي ، مع الاحتياط حتى لا يمسسه منه سوء

والطفل الذي يصاب بالذبحة الحنجرية يجب ان يعرض على طبيب حتى يرى ان كان مصابا بالتهاب في اللوزتين او بزوائد انفية او

بأي مرض آخر في الزور أو الصدر يتطلب العلاج

الدوار

Vertigo

ما يجب عمله :

١ - مدد المصاب على سرير أو سواه في غرفة حرة الهواء ، واجعل رأسه اوّطاً من جسمه ، ودعه يغمض عينيه ، واكفل له الهدوء التام حتى ينصل من الدوار

٢ - إذا كان الدوار يعاوده دون أن يعرف له سبب فيجب أن يستشار في أمره الطبيب

إن الدوار مرجعه في العادة الى نقص في نصيب المخ من الدم او زيادة فيه . وانما ينشأ ذلك من سوء الهضم والامساك وتخمر الطعام في الأمعاء ، ومن بعض امراض الكلى . ومن المألوف في مثل هذه الاحوال ان يشكو ضحاياها من نقط سود في مسرح البصر ، او من اضطراب العين ، او من رؤية اقباس من الضوء تومض وتختفي . واحيانا اذا قعد احدهم من مرقد ، او نهض من مقعد اصاب بالدوار . ولضبط الدم المرتفع كثير من المتاعب احدها الدوار

ولقد يبدو غريباً ان يتأثر السمع او البصر بالدوار ولكن ما في ذلك غرابة . ففي جوف كل اذن في باطن الجمجمة ثلاث قنوات دقيقة هلالية الشكل ، يتحرك فيها سائل يهيمن على الاحساس بوضع الجسم واتزانه ، فاذا اصبحت هذه القنوات بمطب اصاب صاحبها لتوه بدوار عنيف

واذا اختل توازن العضلات التي تحرك العين اختل البصر ، فيكون لهذا الاختلال من الاثر ما يكون لرؤية فيلم سينمائي يمثل زلزالا ، يظن رائيه ان الارض تتحرك وما بها حراك وقد يصاب بالدوار ان لم يغمض عينيه . وعلى نفس المنوال يحدث الدوار للشاخص الى ماء يتدفق بعنف في مجراه ، ولراكب السيارة اذا توالى عليه المناظر من جانب الطريق بسرعة خاطفة ، ولو اغمضت العين في هذه الاحوال فان الشعور بالدوار اما ان يزول تماما او يخف الى حد كبير

ويتوقف علاج الدوار على معرفة علته وهو سريع الزوال اذا زال السبب ، فاذا شك المرء من دوار مقيم فيجب ان يستشير طبيباً ، يفحص عن علته فحصاً دقيقاً يشمل تطيل البول في كل الاحوال

الفرق Drowning

ما يجب عمله :

١ - عند اول نيا ياتيكَ عن غريق استدع طبيباً او رجلاً من رجال الاسعاف في الحال

٢ - اسرع بفك كل ضاغط على الجسد من ثياب الفريق

٣ - اقلبه حتى ينبطح على الارض بوجهه ، ثم اعله حتى يصبح ظهره بين ركبتيك ، وشبك يديك تحت بطنه وحاول ان ترفعه ، فان ذلك يعين على طرد الماء من الشعب وقصبة الهواء

٤ - لا تستمر على هذا الوضع اكثر من نصف دقيقة . فاذا فرغت فاتركه ينبطح على الارض كما كان ، وادر وجهه الى جانب ، وامد احدى ذراعيه الى ما فوق راسه ، واثن الاخرى من المرفق ، واجعل ساعدها وسادة لراسه حتى يصبح الانف والفم حرين للتنفس . وشد لسبانه بمئبدل ، ثم ابدا عملية التنفس الصناعي الذي قد لا تظهر ثمرته الا بعد بضع ساعات ، فلا تدع للياس الى نفسك سبيلا

٥ - احسن لف الفريق وتغطيته بالبطاطين لينفا ، وليعط الفرصة للخلاص من الصدمة

التنفس الصناعي :

اجعل مستوى ركبتيك وانت تملو ظهر الفريق ادنى من مستوى مفصلي فخذيه ثم اتكى براحتي يديك على جانبي ظهره فوق الخصر مباشرة بحيث تضاد اصابعك اتجاه اضلاعه السفلى . واذا كان الفريق بديننا فقد يشق عليك اتخاذ هذا الوضع ، فاركع بكلتا ركبتيك الى جانب منه ولن يعوقك ذلك عن اجراء العملية

ثم شد ذراعيك بقوة ودع جسمك يهبط عليهما رويدا رويدا ، ويقع ثقله بالتدريج على الجزء الاسفل من صدر الفريق ، ولا تشد مرفقيك البنة ، وعد ببطء : « واحد ، اثنان » ، خلال هذه الحركة التي يجب ان تطرح جسمك الى الامام حتى يصبح كتفك فوق يديك تماما ولكن اياك ان تقرط في الضغط

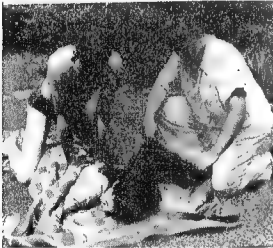
رد جسمك الى الخلف الى حيث كان ردا سريعا ، لا خاطفا ، لترفع ضغطه عن صدر الفريق ثم عد ببطء وانت في هذا الوضع المريح : « واحد ، اثنان » . ثم ارجع الى الضغط من جديد بحيث تستغرق

دورة الضغط والتحرير كلها خمس ثوان



ان مواعاة الدقة في نظام التنفس
الصناعي هي من الاهمية على جانب
عظيم ، فطرح الجسم الى الامام
يستغرق ثلاث ثوان

امنا رد الجسم الى الخلف
فيستغرق دقيقتين . ١٢ - ١٥
حركة ضغط تلزم في الدقيقة
الواحدة



يجب حفظ الفريق دائما ، وعدم
اعطائه منبهات حتى يعود الى
رشده



شكل ٢



شكل ١

الطريقة الثانية للتنفس الصناعي المبنية على ضغط الظهر ورفع الذراعين

وئمة طريقة اخرى للتنفس الصناعي مبنية على ضغط الظهر ورفع الذراعين ، وذلك بان تضجع الفريق على بطنه ، وتثني ذراعيه عند المرفق ، بحيث تستقر راحة احدى يديه فوق الاخرى ، وعاليهما يرتكز احد خديه . ثم اركع امام رأس الفريق ، وضع يديك على ظهره ، جاعلا رسفيك ادنى قليلا من مستوى خط يمر بابطيه ، بحيث تكون ابهاماك متلامستين (انظر شكل ١)

ثم اطرح بجسمك رويدا الى الامام ، ضاغطا بالتدريج على ظهر الفريق ، حتى تتخذ ذراعاك وضعا افقيا (انظر شكل ٢)



شكل ٤



شكل ٣

الطريقة الثانية للتنفس الصناعي المبنيّة على ضغط الظهر ورفع الذراعين

بعد ذلك رد جسمك الى الوراء ببطء ، مزحلقا يديك على ذراعي
الفريق ، حتى تصلا إلى مرفقيه (انظر شكل ٣)

وعندئذ ارفع ذراعيه حتى تشعر بالمقاومة عند كتفيه ، واذا ذلك
ارخ ذراعيه فجأة لتسقطا وتتخذوا وضعهما الاول (انظر شكل ٤)

وكل ما سبق عبارة عن دورة واحدة تستغرق نحو من خمس
ثوان

ويجب الاسراع باجراء التنفس الصناعي بقدر الامكان فلكل دقيقة ثمن . ويمكن ان تبداه وتترك لسواك مهمة فك الملابس الضاغطة ، وازالة ما قد يكون في الفم والانف او عليهما من ضرر او رغاء ، وتدفئة جسمه بالاعطية والبطاطين . ومن الضروري اخراج لسانه من فمه بغوطة او منديل ، وامسكه كذلك حتى لا يعوق مدخل الهواء ويمكن اجراء التنفس الصناعي من فوق البطانية التي تغطي جسد الفريق

وتذكر الا تياس على عجل ، وان تتبادل العمل مع زميلك اذا شعرت بالتعب

وعندما يرتد التنفس الى الفريق دعه راقدا وتأكد انه دقان

للقاية من الفرق :

- ١ - لا تسبح الا بعد ساعتين من اكل وجبة ثقيلة من الطعام
- ٢ - اسبح حيث يكون للشاطئ مراقبون
- ٣ - لا تسبح وحدك
- ٤ - لا تبعد عن الشاطئ كثيرا الا اذا كان معك زورق
- ٥ - لا تقفز في ماء مجهول حتى تختبر عمقه وطبيعة القاع
- ٦ - اذا حاولت ان تنقذ غريقا فلا تمدد له يديك ، ولكن قرب منه حافة زورق او لوحا من الخشب او حبلا او عصا ان كان ذلك في الامكان

الانغماء

Painting

ما يجب عمله :

- ١ - اذا شعرت انك موشك على الانغماء فارقد او اقمدا واحن راسك الى الامام حتى يكاد يصبح بين ركبتيك
- ٢ - اذا اغمي فعلا على شخص فارقد على ظهره ، واجعل مستوى راسه او طافا قليلا من مستوى قدميه
- ٣ - اجعل تهوية المكان احسن ما تكون
- ٤ - اذا كان قادرا على البلع فاعطه منبها كتصفي معلقة شاي من روح النوشابر العطري في نصف كوب من الماء ، تصبه في فمه قليلا قليلا

٥ - انشفه روح النوشادر العطري على منديل ، وروح على وجهه او انثر على وجهه رشاش الماء البارد ، او ربت له على خديه بغطوة متدادة بالماء ، فان هذه الاشياء كلها خليفة ان تنبه الدورة الدموية وتعيد الوعي الى المصاب

الجسم الغريب في الاذن

Foreign Body in the Ear

ما يجب عمله :

اذا كان الجسم الغريب حشرة :

١ - صب الجلوسرين في الاذن بسخاء ، او زيت ماكينات الخياطة ، او زيت الزيتون او اي زيت رقيق اخر ، ودعه بضع دقائق

٢ - صب ماء دافئا في الاذن بمحقن من المطاط

٣ - اذا لم تخرج الحشرة فاستدع الطبيب

اذا كان الجسم الغريب جالفا وصلباً :

١ - اقمس طرف خيط ناعم من القطن في صمغ او كلوديون ، وضع طرفه هذا على الجسم الغريب ، واصبر عليه برهة حتى يجف ، ثم شده شداً رقيقاً فقد يسحب معه الجسم الغريب

٢ - لا تستعمل القوة واذا لم يخرج القذى بهذه الوسيلة فاستدع الطبيب

القذى في العين

Foreign Body in the Eye

ما يجب عمله :

١ - ادعك العين السليمة فتدفع الاخرى

٢ - اذا لم يطرد الدمع القذى فاملا كاس عين زجاجية بماء قد سبق غليه ، وضعه على العين المصابة واتق براسك الى الخلف ، وحرك اجفانك بهنف في الماء . ولقد يكون محلول مشبع من حمض البوريك او محلول من ملح الطعام (ملعقة شاي في ملء كوب من الماء) خيراً من الماء في غسل العين

٣ - اذا كان القذى ظاهراً فحاول ان تزيله بزاوية منديل نظيف

٤ - اذا فشلت في اخراجه فاستدع طبيباً ان كان ذلك بالامكان

القذى في الانف

Foreign Body in the Nose

ما يجب عمله :

١ - اثن قطعة من السلك الناعم الرفيع حتى تصبح كالشص

(السنارة) وادخل طرفها المعقوف بلطف في الانف حتى يتجاوز الجسم الغريب ، ثم اجذب السلك برفق
٢ - يمكن أن تتبع طريقة الخيط التي اتبعتها في اخراج القذى من الاذن

٢ - اذا عجزت عن اخراجه فاستدع الطبيب

الجسم الغريب في الحلق
Foreign Body in the Throat

ما يجب عمله

١ - اذا انحسر جسم غريب في حلق طفل وكنت على ثقة من ان هذا الجسم لا زوايا فيه ولا نتوء ، او كان قد اعجز الطفل عن التنفس ، فدل رأس الطفل الى الارض والطمه برفق على قفاه . اما اذا كان المصاب صبيا او يافعا فاسأله ان يركع ويخفض رأسه ثم الكمه بقوة بين كتفيه . وكثيرا ما تؤدي هذه الحركة الى انغلات الجسم المحشور ، فان لم ينفلت فارسل الى الطبيب في الحال

٢ - اذا كان الجسم المحشور له زوايا او به نتوء حاد فقد تضر الوسيلة السابقة اكثر مما تنفع ، وفي هذه الحالة اذا كان المصاب قادرا على التنفس فاكفل له الهدوء التام حتى يعرض على طبيب

٣ - اذا كان الجسم الغريب قد ابتلع فاسأل المريض ان يزدرد كثيرا من الخبز او البقول والخضروات لتعين على نفخ الجسم الغريب
٤ - لا تعط المصاب مقيئات او ملينات

كلال الحر

Heat Exhaustion

ما يجب عمله :

١ - ارقد المصاب في مكان جيد التهوية ، ودفئه
٢ - اعطه ملح الطعام مرات (نصف ملعقة شاي في كل مرة مع قليل من الماء) حتى يصبح ما اخذه منه ثلاث ملاعق في مدة ساعة او ساعتين

٣ - اعطه ملعقة شاي من روح النشادر المطري في كوب من الماء
٤ - اذا لم تتحسن الاعراض فاستدع الطبيب
ان الكلال من الحر ينشأ من التعرض للقيظ سواء في الشمس او في الظل ، واكثر الناس عرضة لقوائله هم الضعفاء ومدمنو الكحول ،

واهم دواعيه نقصان ملح الطعام من الدم لغزارة العرق . ويحسن الكلليل دوارا وكثيرا ما يتقيأ ، وقد لا يستطيع المشي الا ترنحا ، وقد يصاب بالام في عضلات البطن والاطراف ، ويشحب وجهه ، ويتفصد جسمه بالعرق ، وقد يصبح ملمس جلده باردا ولزجا ، ولو ان الهواء المحيط به ساخن ، ويضعف نبضه وتنفسه ويشعر باعياء شديد والوقاية من هذا الكلال واضحة : اذا اضطر المرء للعمل في جو فائظ فليتخفف من ملابسه ، وليكثر من الراحة ، وليتجنب الكحول ، وليحرص على امداد جسمه بملح الطعام بان يأخذ ربع ملعقة شاي منه مع كل كوب يشربه من الماء طول النهار

النزف

Hemorrhage

ما يجب عمله :

١ - حاول ان توقف النزف بالضغط على موضع النزف بضماد نظيف فاذا فشلت فحاول ان توقفه بالضغط باصابع يديك على مجرى الشريان اندي يغذي العضو الجريح ، او مجرى الوريد اندي يجري فيه الدم من هذا العضو اذا ظهر ان مصدر النزف هو الوريد

٢ - اذا لم يقد ذلك في وقف النزف فسد الجرح بقطع من الشاش المعقم ثم ضع فوق الشاش كرة من القطن ، وضمد الجرح بضماد ضاغط ، فان لم تجد شاشا معقما فاستعص عنه بانظف قطعة من القماش الابيض تقع تحت يلك ، ويستحسن ان تكوى قبل الاستعمال

٣ - اذا فشلت كل هذه الوسائل فاستعمل ضاغطة الشرايين اذا كان النزف من جرح في الاطراف

٤ - في حالات النزف الشديد استدع طبيبا اذا امكن فقد يحتاج الامر الى حقن الجريح بمواد تعجل تجلط الدم ، او ربط وعاء دموي نازف ، او اجراء جراحة لحقن نرف من الجوف ، او نقل دم او مصلى الى الجريح لانقاذ حياته

ان ثمة نوعين من الاوعية الدموية الكبرى : الشرايين والاوردة ، والدم النازف من الشرايين احمر براق ، يتدفق تدفقا متقطعا مع نبض القلب . اما الدم النازف من الاوردة فاحمر مكمد حتى ليكاد يكون

اسود ، يسيل من الجرح سيلانا منتظما . ويجب الا ننسى ان الدم الجاري في الشريان يجري من القلب نحو الاطراف ، والدم الجاري في الوريد يجري من الاطراف نحو القلب ، فان اردنا ان نوقف النزف الشرياني بالضغط فينبغي ان يكون الضغط على الشريان في مكان بين الجرح والقلب ، واذا كان النزف من الوريد فنضغط الوريد في مكان يكون فيه الجرح بين القلب وموضع الضغط . وعلى من يريد ان يبرع في الاسعاف ان يتعرف مسارب الاوعية الدموية الكبرى في كتاب من كتب التشريح

نقط الضغط المختارة :

بيد ان على كل امرئ ان يعرف ست نقط هامة للضغط تقع فيها الشرايين الكبرى على مقربة من العظام، يسهل ضغطها عليها وايقاف مسرى الدم فيها

واولها في العنق بجانب القصبة الهوائية ، ويضغط فيها الشريان على عظم العمود الفقري . والثانية امام الاذن مباشرة ويضغط فيها الشريان على عظم الجمجمة . والثالثة امام زاوية الفك الاسفل وعلى بعد سنتمترين ونصف، ويضغط فيها الشريان على عظم الفك . والرابعة خلف مفصل الترقوة وعظم القص ويكون الضغط فيها متجها الى اسفل بعيل الى وسط الجسم وعلى الضلع الاول . والخامسة في الجانب الانسي من العضد في ملتقى الثلث الاعلى والثلث الذي يليه من المسافة بين الكتف والرفق . والسادسة في الجانب الانسي من الفخذ اسفل الاربعة بقليل

ومن الحكمة ان تتعرف هذه المواقع على زميل لك فتضغط بلطف باثامل اصابعك على المواضع المذكورة حتى تحس نبض الشرايين . فالخبرة المكتسبة من هذا الدرس العملي هي الفارق بين الاسعاف الناجح السريع في ايقاف النزف والاهمال الخطير

وعندما يقطع وعاء دموي كبير - سواء اكان وريدا او شريانا - فقد يكون النزف بحيث يميز في وقت قصير ، بيد ان الرعب الناشئ من رؤية الدم النازف (وآلم الجرح) كثيرا ما يكون من الشدة - لحسن الحظ - بحيث يورث الانغماء ، فتضعف حركة القلب ، ويقل مقدار الدم في الاوعية وقد يعين ذلك على تجلط الدم في موضع الاذى وايقاف النزف

ضاغطة الشرايين :

إذا كان النزف من الأطراف ، ووجدت الأدوات اللازمة ، فإيسر وافعل وسيلة لايقاف النزف من شريان هي ضاغطة الشرايين ، وأيسر ما تعمل منه : حزام من القماش مكون من عدة طيات منه ، فان الحبال قد تؤذي الجلد ، ويلف هذا الحزام على العضو الجريح لفتين في موضع بين القلب والجرح ، ثم يوضع بينه وبين مجرى الشريان - إذا عرف - لفة من نفايات الضماد أو كرة من الورق - لا من الحجر - ثم يعقد طرفا الحزام عقدة واحدة ، ويوضع عصا قصيرة فوق العقدة ، ويعقد طرفا الحزام فوقها من جديد ، ثم تدار العصا ، فيضيق الحزام ويضغط لفافة الضماد على مجرى الشريان

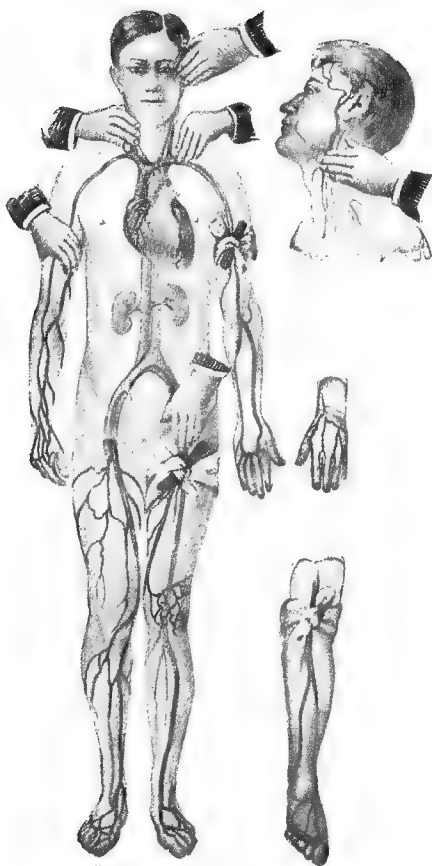
بيد ان ضاغطة الشرايين لا تخلو من خطر ، ولا يجوز استعمالها إذا امكن ايقاف النزف بالضغط المباشر على الجرح أو الضغط غير المباشر بالأصبع على مجرى الوعاء الدموي المقطوع

ويجب ان لا تشد الضاغطة الا بمقدار ما يوقف النزف ، لان الضغط إذا افراط حتى قطع الدم تماما لوقت طويل مات العضو المصاب ، ومن اجل ذلك ينبغي ان يوقف الضغط كل ربع ساعة مرة دون ان تزال الضاغطة من موضعها ، فإذا عاد النزف فاتركه ينبض خمس أو ست نبضات واعد شد الضاغطة من جديد . وإذا لم ينبثق الدم فلا تشدد الضاغطة ولكن اتركها في موضعها احتياطا للظروف

ان ثمة مواضع كثيرة في الجسم لا يمكن استعمال الضاغطة فيها بالبداية ، ويعالج نزفها بطرق أخرى . فنزف المعدة والرئتين يحتاج الى الراحة التامة والهدوء ووضع كيس ثلج فوق العضو المصاب . والدم النازف من المعدة يكون اسود اللون كرواسب القهوة ، اما الدم النازف من الرئة فيكون احمر براقا مختلطا بفقايع الهواء . وإذا لم يتقيا مقروح المعدة ما نزف فيها من دمه ، مضى الدم النازف الى الامعاء ، فصبغ فضول الامعاء بلون كلون القطران ، واعطاها رائحة خبيثة

وللنزف الشديد اعراض بارزة كصفر الاذنين ، واضطراب البصر ، والدوار والعرق البارد ، وامتقاع الوجه والشفتين ، والقلق ، وسرعة النبض وقصر التنفس

وإذا كان النزف بالثنا واولي الجريح رعاية طبية ، او كان سعيد



نقط الضغط المختارة

الحظ فحدثت جلطة في الشريان ، فليس معنى ذلك زوال الخطر ، فان حركة مياغنة او صلصة قد تزول الجلطة ويعود النزف من جديد .
فينبغي اذن ان يراقب الجريح بعناية لمدة اسبوع او اكثر وان يبقى على مقربة منه شخص يمكن دعوته للعناية به اذا عاد النزف

الفواق (الزغطة)

Hiccough

ما يجب عمله :

- ١ - اسق المصاب قليلا من الماء البارد ، او اجعله يتلع قطعة صغيرة من الثلج ، او يوقف تنفسه اقصى ما يستطيع
- ٢ - اذا فشلت هذه الوسائل فارقه على ظهره ، واثن ركبتيه حتى يسترخي جدار البطن ، واضغط جدار البطن اسفل الاضلاع بميل الى اعلى
- ٣ - اذا فشلت هذه الوسيلة كذلك ، فاسقه محلولاً من ملح الطعام (ملحقة شاي ملاى في حوالي نصف لتر من الماء الدافىء) على ان يتجرعه دفعة واحدة
- ٤ - ووضعه كمادة ساخنة على معدة الطفل المصاب بالفواق كثيرا ما يوقف النوبة
- ٥ - اذا كان المصاب رضيعا ، فثبر وضعه ، واضغط برفق على موضع المعدة او ذلك
- ٦ - قد يحتاج الامر الى طبيب لايقاف فواق عنيف ، او فواق طال عليه الامد

القاعدة في الفواق ان يمكث بضع دقائق ثم يزول بغض النظر عما اتبع من وسائل الاسعاف ، ولكنه اذا اشتد احيانا فقد يمكث اياما او اسابيع

ان الفواق تقلص مفاجيء في عضلة الحجاب الحاجز بين الصدر والبطن ، وهو يتبع في العادة اعنائ المعدة ولا سيما بعد اكلة ثقيلة ، او ثم لم يتوافر فيه حسن المضغ للطعام ، وينشأ من تهيج اعصاب الحجاب وسائر عضلات التنفس ، كما ينشأ من اي التهاب يصيب هذه الاعصاب ربما ادى اليه مرض في الكبد او المرارة او المعدة او اللوزتين او الاسنان بيد ان هذه ليست كل قصة الفواق فقد يكون عرضا من امراض القلب النفساني او الصرع او الاذى الشديد للمخ

لسع الحشرات ولدغها Insect Bites and Stings

ما يجب عمله

- ١ - اذا لسبتك عقرب او نحلة او زنبور او عتكبوت او أية حشرة سامة ، فازل حماتها من الجرح اذا كانت لا تزال فيه ، واياك ان تصفط على جعبة السم التي قد توجد متصلة بقاعدة الابرة ، فان ذلك يؤدي الى نفث مزيد من السم
- ٢ - ضع على اللدغة عجينة من الصودا والماء او كمادة منبذة بماء النوشادر . وماء النشادر الفعل في لسع العقرب وقد تكون خيرا منه كمادة من الثلج
- ٣ - لا تحك موضع اللدغة ، فقد يؤدي ذلك الى تلوثه بالجراثيم
- ٤ - ان غسول الكالامين كثيرا ما يطفئ الحكاك الناشئ من

لسع الحشرات

عندما يلدغ المرء من حشرة ، يتخلف عن اللدغة حكاك عنيف في المادة ، وحرقان ووجع ، وبعض الحشرات اشد من بعضها خطرا ، ويحتاج علاجها الى طبيب

رعاف الأنف (نزف الأنف)

Epistaxis

ما يجب عمله :

- ١ - اجلس المصاب منتصب القائمة ودعه يتنفس من فمه ، وضع ثلجا او كمادة باردة على انفه وجبينه وقفاه بضغ دقائق
- ٢ - اذا استمر النزف فاضغط انفه بين سبابتك وابهامك خمس دقائق على الأقل ، فاذا استعصى النزف فاطل في ضغط الانف
- ٣ - دع المريض اهدأ ما يكون ، وحذره من الخط
- ٤ - قد يحشى انفه بالشاش المعقم
- ٥ - اذا لم ينفع شيء من ذلك فارسل في طلب الطبيب

قد ينشأ الرعاف من اذى طارئ او مرض موضعي في الانف ، او علة بدنية عامة ، والزكام سبب مألوف للرعاف . ومن بعض امراض الكلى والكبد والرئتين والقلب ما يحدث احتقاناً يؤدي الى الرعاف . ومن الحميات ما يكون من اعراضه الرعاف ، فالحمية والانفلونزا والالتهاب الرئوي والدفتريا والسعال الديكي والحمى القرمزية والحمى

التي فورية بنوع خاص من هذه الحميات . وقد يكون الرعاف من عقابيل فقر الدم وسائر العلل التي تؤدي الى نقص مقومات الدم او ايلءاء جدران الاوعية الدموية . وقد يكون ضغط الدم العالي من اسباب الرعاف

آلام البطن

Pain in the Abdomen

ما يجب عمله

اذا كان الالم عنيفا ومستمرا :

- ١ - استدع طبيبا في الحال
- ٢ - لا تضع شيئا ساخنا على البطن
- ٤ - اسقى المريض الماء بسخاء اذا كان لا يافظه قيئا ، ولكن لا تطعمه اي طعام

ولو ان الم البطن ليس دليلا حتميا على خطورة المرض الا انه قد يكون في بعض الاحيان من بواكير التهاب الزائدة الدودية وغيرها من الامراض التي تستلزم الجراحة

فان طال الالم اكثر من ساعتين او ثلاث ولا سيما اذا صحبه غثيان او قيء او تورر في جدار البطن او وجع فيه فلا تتردد في طلب الطبيب

ان اعطاء المليينات واستعمال الحرارة للبطن اخطاء قد قتلت كثيرا من ضحايا الزائدة الدودية

الصدمة العصبية

Shock

ما يجب عمله

- ١ - ارقد المصاب ، في وضع يكون فيه الرأس اوطا من الجسد ، واكمل له الهدوء
- ٢ - استدع طبيبا في الحال
- ٣ - اهم شيء في اسعاف المصدوم ان تدفئه بحكمة ودون اسراف واتى الدرجة التي تقيه من البرد . ويمكن الوصول الى هذا الهدف بالاغطية والبطاطين ودون حاجة الى حرارة مصطنعة ، فان المصدوم خير له ان تكون حرارته ادنى قليلا من مستواها المعتاد الى حين
- ٤ - اذا كان المريض مغضى عليه فند متديلا بروح التوشاح

العطري وقربه من انفه

٥ - اسقه ملعقة شاي من روح النوشادر العطري في نصف كوب من الماء كل نصف ساعة ان استطاع . ويمكن اعطاه جرعات من القهوة بين الحين والحين . بيد ان الصدمة اذا كانت ناشئة من صدع في الجمجمة او نزف دموي فلا تعطه منبهات

الاعراض :

ان الصدمة العصبية لا تنشأ من سبب تافه ابدا ، فلا تستهن بها ابدا . وفي الصدمة تسترخي جدران الاوعية الدموية وتلين وتمدد الى الحد الذي يأسن فيه الدم بعد تدفق او يكاد ، ورغم ان القلب يسرع خفقانه فان جريان الدم في الاوعية لا يتأثر الا قليلا ، اذ تصبح الاوعية كقدران انهالت شطآنها وسالت في مستنقع

وتعقب الصدمة في الاغلب كل اذى عنيف ، ولا سيما الاذى الساحق ، وكثيرا ما تنشأ الصدمة من الحروق الشديدة سواء اكانت شديتها من اتساع المساحة ، او الايغال في تدمير الانسجة . وقلما لا تحدث الصدمة في اعقاب الاذى الذي يصيب انسجة بدائها كالاغشية المبطنة للصدر ، او البطن او انجمجمة او المفاصل الكبرى كالركبة . ومن المألوف ان تعقب الصدمة الجراحات والسموم . واصحاب الامصاب المزعزة عرضة للصدمة بنوع خاص

وتهبط الحرارة في الصدمة ، ويتهاك المريض ، ويستحيل تنفسه الى تنهد طويل عميق ، ويشحب وجهه ، ويتفصد العرق البارد من جبينه وراحتيه ، ويسرع نبضه في ضعف ، وتبدو عيناه كانهما من زجاج وكانهما تشخصان الى فضاء ، ويبرد جسمه وقد يرعش بعنف وتصلبك اسنانه ، وقد يمتنى بالفشيان والقيء ، والكلال والامياء حتى لقد يفقد الصواب ، وقد يقضي نجه اذا لم يسعف بالعلاج

لدغة الثعبان

Snake Bite

ما يجب عمله

- ١ - ارقد المصاب ووفر له الهدوء ، فكل ما من شأنه ان يزيد من سرعة النبض خطر عليه
- ٢ - استدع طبيبا في الحال فقد يحقنه بلسم مضاد او سواء

مما ينقذ الحياة ، واعلم ان اهمال دقائق قد يكون فيه القضاء على اللدوغ
٢ - اذا كانت اللدغة في الاطراف فاستعمل ضاغطة شرايين في
مكان يعاو موضع اللدغة ، على ان يكون شدها من القوة بحيث يوقف
مجرى الدم في الاوردة ، ومن اللين بحيث لا يمنع سريان الدم في الشرايين
وارخها خمس عشرة ثانية كل عشر دقائق

٤ - اذا كنت لديك مصاصة من المطاط فاستعملها دأبا لمدة
نصف ساعة على الاقل لتزيد من نزف الدم من الجرح وتجعله يتنزي
بلا عائق ، ومص الدم على هذا المنوال لا يجدي كثيرا اذا كان الثعبان
من النوع الذي لا يؤدي الدورة الدموية بمقدار ما يؤدي الاعصاب ،
بيد انه ما لم يكن مؤكدا ان الثعبان الجاني ذو سم فتاك بالاعصاب
وحدها ، فيجب ان يعتبر مص الدم حلقة هامة من العلاج

٥ - ادفع اللدوغ ، وعالجه بالعلاج الموصوف للصدمة واياك
ان تسقيه اي نوع من المشروبات الروحية

ان مرجع الخطر من لدغة الثعبان انما يعود الى فعل سم في القلب او الدم
او الجهاز العصبي ، وايا ما كان نوع السم فان فعله سريع ، ولذلك
فان التعجيل بالعلاج من الاهمية للحياة بمكان . والرأي القديم الذي
كان يقول بتوسيع الجراح الناشئة من وخزات الانياب بسكين لم
يعد له قيمة الان ، فهذه الخطوة وان كانت تزيد النزف حقيقة الا انها
في نفس الوقت توسع المساحة التي يمتص السم منها

واذا حقن اللدوغ بالمصل المضاد لسم الثعبان على عجل وبمقادير
كبيرة كان افضل بلسم لللدغة الثعبان

بيد ان المصل الذي يضاد سم ثعبان بذاته قد لا يفلح في سم
ثعبان آخر ، الا في النادر من الاحوال ، فعلى من يعيش في بقعة
تكثر فيها الثعابين السامة ان يعرف اي نوع منها ينتشر هناك ، وان يلم
باحوالها ، وان يعرف من اين يحصل على المصل المنشود فورا عندما
يحتاج اليه ، وكثيرا ما يستطيع الاطباء المحيطون ورجال السلطات
الصحية ان يمدوك من هذه المعلومات بما تريد

ضربة الشمس وضربة الحر Sunstroke (Heatstroke)

ما يجب عمله

- ١ - انقل المصاب الى الظل في مكان بارد على وجه التفضيل .
وارقده على ظهره واجعل رأسه وكفيه أعلى من جسمه قليلا ،
واستدع طبيبا ، ولا تعط المصاب منها
 - ٢ - عجل ما استطعت بوضع المصاب في حوض من الماء البارد
لمدة عشرين دقيقة ، مع تحريك جسمه باستمرار ، وامسح جسمه
بأوطة مبللة بالماء البارد ، وفي كلتا الحالتين ضع على رأسه كيس ثلج
او كمد جيبينه بكمامات باردة متصلة
 - ٣ - اعد الى السرير عقب انخفاض حرارته الى الحد الذي
يشعر معه بالراحة
 - ٤ - اذا عادت حرارته الى الارتفاع فارجع الى العلاج من جديد
- الأمراض :

ان التعرض لاشعة الشمس قد تعقبه ضربة الشمس ، كما ان
التعرض للحر الشديد في مكان يحدث ضربة الحر التي تنتهي الى
نفس المصير ، وفي كلتا الحالتين تحدث البلوى اثناء التعرض ، وتتألف
من صداع ، ودوار ، وضيق ، وجفاف في الفم والجلد ، وسرعان
ما يحدث الاغماء . واذا وقعت على المصاب في هذا الدور فستجد
جسمه حار الملمس جافه ، ووجهه محمرا ونبضه سريعا في قوة ،
وحرارته مرتفعة ، وقد يسترخي جسمه ولكنه قد يتشنج بين الحين
والحين . وقد يكون الاسعاف الذكي السريع منقذا للحياة ، ولكن
من الخير لمثل هؤلاء الافراد التعساء ان ينقلوا الى المستشفى او يكونوا
تحت رعاية طبيب اذا كان ذلك في الامكان

واذا اصيب المرء بضربة الشمس مرة ، اصبحت اصابته بها في
المستقبل اكثر ، واصبح عذابه اشد ، وتحتم عليه ان يعد لها عدة
مضاعفة

وجع الاسنان Toothache

ما يجب عمله

- ١ - اذا اجثت السخونة في تهذيب الالم فضع على الخد قرية

ماء ساخن او كمادات ساخنة تبديل بسواها كل بضع دقائق
٢ - واذا اجبت البرودة فاملا انفم بماء بارد او ضع قطعاً من
الثلج فيه ليسكن الالم
٣ - اذا كان في السن الموجهة فجوة فضع فيها نتفة من القطن
منقوعة في زيت القرنفل

٤ - اعرض نفسك على طبيب الاسنان اسرع ما تستطيع
ينشأ وجع الاسنان من اهمالها بوجه عام . فالطفل قلما يشكو من
هذا الوجع اذا تعلم كيف يعنى باسنانه ويستعمل فرشاة الاسنان
كل يوم ، فان اصابه رغم ذلك فيجب ان يعرض على طبيب الاسنان .
والتيكبر بالعلاج يوقف الالم وقد ينقل الضرر المصاب . على ان الشخص
المسن اكثر مرضة لوجع الاسنان من الطفل ، واتباع التعليمات
السابقة قد ينقذه من الالم ، ولكن ينبغي ان لا يصرفه عن العلاج فان
الاسنان المؤوفة لا توجع فحسب ، ولكنها قد تؤدي في كثير من الاحيان
الى التهابات المفاصل والاعصاب ، وسواها من الال المؤلة والمؤدية
للضعف الشديد . واذا لم يمكن حشو هذه الاسنان المؤوفة حشوا جيداً
فالخير في خلعها

القيء العنيف والمستعصي

Violent or Persistent Vomiting

ما يجب عمله

- ١ - فصح المصاب في السرير وضع على بطنه كمادة باردة وعلا .
مقربة من قدميه ماء ساخن
 - ٢ - اقصر طعامه على مقادير صغيرة من الحساء الصافي ١-
الهلبية او اللبن الثلج او البيض المسلووق دون نضج
 - ٣ - اذا لفط المريض هذا الطعام ، فحاول ان تصنع له حساء
من الخبز اللين تذيبه في ماء يقلي ، وتصفيه
 - ٤ - فاذا لفطه كذلك فلا تعطه طعاماً قط
 - ٥ - واذا استمر القيء اكثر من اربع وعشرين ساعة من
الحمية والراحة فارسل في طلب الطبيب ، فان سبب القيء يجب ان
يعرف ، ويعالج اذا امكن
- اشد الضيق في القيء العنيف منشؤه التهور والغثيان ، وايماء

كان مبعث القيء فان عذاب المريض هو هو في كل الاحوال ، ولا احد يستطيع ان يتكهن بسبب القيء من مجرد رؤيته لعذاب المريض . ولقد يكون ما يقيئه اسود او اسمر او صافيا كالماء ، وقد يكون دما نقيا او مختلطا بالطعام ، وقد يكون جلطا دموية ، وقد يكون سائلا مصطبغا بلون الصفراء

ولقد ينشأ القيء العنيف من الكحول وغيره من السموم ، وعندما تعتل الكلى قد تنفث من السم في البدن ما يؤدي للقيء . وخراج المخ ونزف الدم فيه ، او اورامه ، او اختلال دوره الدموية قد تورث قيئا عنيفا او قيئا يتدفق . وفي دوار البحر يكون الغثيان والقيء من اظهر امراض المرض ، وشبيه بذلك اختلال اجزاء بعينها من جوف الاذن . وقد يؤدي الاعياء الشديد في العين الى قيء خطير ، وينشأ هذا الاعياء من الحاجة الى نظارات او من اختلال التوازن بين العضلات المجركة للعين . والقيء الخبيث في الحمل امر مألوف ، يرد في اغلب الظن الى اختلال التوازن بين هرمونات الغدد الصماء

اما لماذا ينبغي ان يستدعى الطبيب اذا دام القيء اكثر من اربع وعشرين ساعة مع الحمية والراحة ، فلان مثل هذا القيء العصي قد يكون عرضا لمرض خطير ، ربما آل الى الموت ان لم يعرف ويعالج في الوقت المناسب

فهرس عام

افرازات	(١)	الني عشري
الافرازات المولية ٢٦٠ و ٢٦١	٢٢	اجزيورس
الكريما ١٥٩ - ١٦٢	الاصابة بديدان الاجزيورس	
الاكل : الاكل بين الوجبات ١٠	٢٦٤ و ٢٦٥	
عادات الاكل ٨٨ - ٩١	اسبابه واختطاره ١١٧	اجهاض
التهاب : امراض الجلد الالتهابية ١٥٩ - ١٦٩	الاحتلام الليلي ٥١	احتلام
الامعاء الحاد ٢٤٧ و ٢٤٨	٢٦٤	اختنالك
الانف المزمن ١٩٧ - ١٩٩	التهاب الاذن الوسطى ١٩٤ و ١٩٥	الذن :
الاوردة ٢٢٥ و ٢٢٦	جسم غريب في الاذن ٤٠٨	
البويخ ٢٨٢	نمل الاذن ١٩٢ و ١٩٣	
البروستاتة ٢٨٦ و ٢٨٧	صدية الاذن المزمن ١٩٦ و ١٩٧	
البوريتوني ٢٥٢ و ٢٥٣	سحلاخ الاذن ١٩٢	
البولور ٢٣٦ و ٢٣٧	طنين الاذن ١٩٧	
البنكرياس الحاد ٢٥٧	استعمالها ٢٨٧ - ٢٩٠	اربطة
البنكرياس المزمن ٢٥٧ و ٢٥٨	رئوي ٢٢٤	ارتشاح
الثنى الحاد ٢٨٩ و ٢٩٠	١٦٤ و ١٦٣	ارتكاريا
الثنى التكتيسي المزمن ٢٩٠	ارشادات عامة لرعاية المصابين	ارشادات
جدار الحلق ٢٠٤	بالامراض العدية ٣٠١ و ٣٠٢	بالامراض
الجلد الدهني ١٦٧ و ١٦٨	ارضاع : ارضاع الطفل ١٢٣	ارضاع :
الجفون ١٨٠	وصفات لارضاع الاطفال ١٣٥	وصفات
الجيوب الانفية ٢٠٢ و ٢٠٣	اهمية الاستحمام ٢٥	استحمام :
الحنجرة الحاد ٢٠٥	عادة الاستحمام ٨٧	عادة
حوض الكلية ٢٨١ و ٢٨٢	مواعيد النوم والاستيقاظ ٨٧	استيقاظ
الخصية ٢٨٤	الحوادث والاسعاف ٢٨٧ - ٢٩٠	اسعاف
رئوي شعبي ٢٢٢	الاصابة بديدان الاسكارس	اسكارس
رئوي نصي ٢٢٦ - ٢٢٢	٢٦٣ و ٢٦٤	
الزائدة الدودية الحاد ٢٤٦	استنان : تاكلها او توسعها ٢٢٨ و ٢٢٩	استنان :
و ٢٤٧	العناية بها ٩١	العناية
السحالي الوبائي ٣٠٧ و ٣٠٨	للحم والاسنان ٢٢٨ - ٢٤١	للحم
عظم النتوء الحلمي ١٩٢ و ١٩٤	وجع الاسنان ٤١٨ و ٤١٩	وجع
القعدة التلفية ٣١٥ و ٣١٦	٢٤٧ و ٢٤٨	اسهال :
القم ٢٤٠ و ٢٤١	صيفي (سبرو) ٢٧٨ - ٢٨١	صيفي
القرحجية ١٨٧ و ١٨٨	الاطراف المجراء ٢١٣	اطراف
الكبد الوبائي ٢٥٥ و ٢٥٦	تركيبها ٢٦	الطافر :
الكلوى التسيجي الحاد ٢٧٧	حفظ صحتها ٢٨	حفظ
و ٢٧٨	الامور : موضعه ٢٣	امور :
الكلوى التسيجي المزمن ٢٧٨ - ٢٨٠	(انظر زائدة دودية)	
كيس الدموع ١٨٥ و ١٨٦	١٨٧ و ١٨٦	الفلوقوما
كينس المرأة ٢٥٤	الانغماء ٤٠٧ و ٤٠٨	الانغماء

- الانفلوانزا والتهاب الانف
الزمن ١٩٩
الانفلوانزا والتهاب الرئوي
الشمي ٢٢٣
الانفلوانزا والنزلة الشعبية
٢٢٩
انفريما ٢٢٤ و ٢٢٥
انكسار اخطاء الانكسار ١٨٨
انكسرتوما العلوى بالانكسرتوما ٢٦٠ -
٢٦٣
اوليما الحنجرة ٢٥٥
(پ)
ببسين غميرة الببسين ٣١
بثري رعد بثري ١٨٤
بضار الهام فى الخناقبة (ذبحة
الحنجرة) ٤٠١
بغور استنشاق البخور الطبي ٨٥
برافيت تيفوس البرافيت ٢٨٤
بروخ : البروخ ٥١
التهاب البروخ ٢٨٢
بروتريلازم ١٤
بروتريذات ١٦ و ١١
بروستات : التهاب البروستات ٢٨٦ و
٢٨٧
تفخم البروستات ٢٨٥ و ٢٨٦
موشعها ٥١
بريتوني : الالتهاب البريتوني ٢٥٢ و ٢٥٣
سل الفشاء البريتوني ٣٤٠
الجسم البشري ١٢
بطن آلام البطن ٤١٥
بشداد حبة بشداد ٣٦٧ و ٣٦٨
بلانتيديم الاسابة بالبلانتيديم ٢٦٠
بلهارسيا : البلهارسيا ٣٧٦ - ٣٧٨
التهاب المثانة نتيجة البلهارسيا
٢٧٤
ضيق الحالب نتيجة البلهارسيا
٢٨٢
بلورا : التهاب البلورا ٢٣٦ و ٢٣٧
الانكسار الصديدي البلوري ٢٣٦
امراض الفشاء البلوري ٢٣٦ و
٢٣٧
بنكريس : التهاب البنكرياس الحاد ٢٥٧
التهاب البنكرياس الزمن ٢٥٧
- اللسان ٢٢٩
الوزتين ٢٠٦ و ٢٠٧
المثانة ٢٧٣ و ٢٧٤
المخ الوبائي ٣٠٩
المدة الحاد ٢٤١ و ٢٤٢
الم : حاد فى الصدر (انظر الذبحة
الصدرية)
فى البطن وبالاخص الجزء الايمن
السخلي (انظر التهاب الزائدة
الدودية)
فى البطن يخف بتناول الطعام
(انظر قرحة المعدة)
فى الصدر مع رعشة وحمى (انظر
التهاب رئوي)
فى الظهر والجانبين (انظر حصيات
الكلى)
متكرر مع مقص فى البطن (انظر
اميبيا)
الياف الالياف المصيبة ٤٢
ام : ادوات للام للولادة ١٢٤
العناية بالام بعد الولادة ١٢٢ و ١٢٣
العناية بالام وطفلها ١٣١ - ١٤٦
اميبيا ٢٣٦
امراض (انظر مرض)
امسك الامسك ٢٤٩ - ٢٥١
امعاء (انظر ممي)
املاح الاملاح المعدنية الضرورية للتنمية
١٠١
اميبيا دوستتاريا اميبية ٢٥٣ - ٢٥٥
انسداد : الامعاء ٢٥٢
الانسداد التاجي ٢١١
انف : التهاب الانف الزمن ١٩٧ - ١٩٩
التهاب الجيوب الانفية ٢٠٢ و ٢٠٣
تفخم زوائد خلف الانف ٢٠٣ و
٢٠٤
ضيق وانسداد الانف ٢٠٠
تدلى فى الانف ٢٠٨ و ٢٠٩
نزف الانف ٤١٤ و ٤١٥
انفجار رئوي ٣٩٦ و ٣٩٧
انفصال الانفصال الشبكي ١٨٨ و ١٨٩
انفلوانزا : ٣١٢ و ٣١٣
الانفلوانزا والتهاب الاذن
الوسطى ١٩٥

- و ٢٥٨
امراض غدة البنكرياس ٢٥٧ -
٢٥٩
فحة البواب ٢٢
البواسير ٢٥٢
احتباس البول ٢٧٦ و ٢٧٧
تركيبه ٢٧
حمى البول الاسود ٣٥٥ و ٣٥٦
شيق مجرى البول ٢٨٧ و ٢٨٨
علم ضبط التبول ٢٧٦
مرض البول السكري ٢٥٨ و ٢٥٩
مرض البول السكري وتصلب
الشرايين ٢٢١ و ٢٢٢
التبول مرارا اثناء الليل مع ضعف
اندفاع البول (انظر تضخم
البروستاتة) ٢٨٥ و ٢٨٦
التبول مرارا مع ألم (انظر التهاب
الثانة) ٢٧٣
التبول مرارا عند النساء (انظر
الحمل واعراضه)
حرقان البول مع ألم في الظهر
(انظر التهاب البروستاتة)
كثرة مع ألم مستمر شديد (انظر
التهاب حوض الكلى)
مع دم ووجود بويضات (انظر
بلهارسيا)
بولي
بيوريا
امراض الجهاز البولي ٢٧٣-٢٨٢
٢٣٩ و ٢٤٠
(ح)
الانسداد التاجي ٢١١
تاجي
تبلغ
تضخم
تفحص :
التدليك ٧٤
حركات التدليك ٧٥
تراكوما
ترفيخا
رمح حبيبي ١٩٠
الاصابة بديدان التريخينا
(التركيتيلا) ٢٦٦ و ٢٦٧
تساقط الشعر ١٧٠ و ١٧١
تسوس الاسنان ٢٢٨ و ٢٢٩
تشنج
تشوهات
تشنج ٣٩٩ و ٤٠٠
التشوهات ١٦٩ و ١٧٠
تصلب :
الشرايين التاجية ٢١٠ و ٢١٢
الشرايين الدموية ٢٢١ و ٢٢٢
- تضخم
تفحص
تفذية :
اللوزتان ٢٠٢ - ٢٠٤
التوريج السيني ٢٢
التفذية والغذاء ٩٦ - ١١٤
تفذية الجسم ٢٩
تفذية العضلات ١٩
فوائد التفذية التبادلية ١٠٨
تقرح القم
تقيح اللثة ٢٣٩ و ٢٤٠
تليف
تعدد الرئة الهوائي ٢٢٤ و ٢٣٥
تنفسية :
الامراض التنفسية ٢٤٢-٢٥١
امراض الاعضاء التنفسية في
الرجال ٢٨٢ - ٢٨٨
تنفس :
الجهاز التنفسي ٣٩
صناعي ٤٠٣ - ٤٠٧
تنسبا :
الجسم ١٥٧
اللقن ١٥٦
الراس ١٥٨
ساجتانا ٢٧٠
سوليم ٢٧١ و ٢٧٢
التنبا الوركية ١٥٧
تيفوس :
البراغيث والقراد ٢٨٤
حميات تيفوسية ٢٨٢ - ٢٨٤
القمل الوبائي ٢٨٢ - ٢٨٤
الحصى التيفودية ٢٢١ - ٢٢٤
(ح)
تدى :
التهابات التدى الحادة ٢٨٩ و ٢٩٠
التهاب التدى التكيسي الزمن
٢٩٠
تصان
ثمل
ثنيات
لدغ الثعبان ٤١٧ و ٤١٨
(السكر) ٣٩٠
حصب الثنيات ١٦٤ و ١٦٥
(ج)
جديري :
الجديري ٣١٩ - ٣٢١
الجديري وتطعيم الطفل ١٤٠ و ١٤١
جديري
جذام
جذع
جراثيم
جرب
جسم :
٣٠٥ و ٣٠٦
الجلد ٣١٨ - ٣٧٠
الجلد ١٣
الجراثيم ٨٢
الجرب ١٧٨ و ١٧٩
تفذية الجسم ٢٩

الجسم البشري وتركيبه ١٣	حرارة : الجافة ٧٣
حرنة الجسم ١٨	الحرارة المشعة ٧٣
دعامة الجسم ١٥	مماييرها المستعملة ٥٥
غطاء الجسم ٢١	حرق : حروق ٢٩٩ و ٢٩٨
نفوذ الجسم ٤٥	حرق الشمس ١٦٨ و ١٦٩
جسم ملبّجي ٤٧	حرق الشمس - ضرره في سل
التهاب الجفون ١٨٠	الرئة - ٢٣٠
جفن :	حرقان القلب ٢٤٢ و ٢٤٤
دمل الجفن ١٨٩ و ١٩٠	حرقان
شمرة الجفن ١٩٠ و ١٩١	حركة الجسم ١٨
كيس دهني بالجفن ١٨١ و ١٨٢	حسية
تركيب الجلد الحقيقي ٢٢	حشرات
سل الجلد ٢٤٠ و ٢٤١	حصية : الحصبة ٣١٢ و ٣١٤
طبقات الجلد ٢١	الحصبة الألمانية ٢١٠
المنابت بالجلد ٢٤	الحصبة والتهاب الأذن الوسطى
امراض الجلد ١٤٧ - ١٧٩	١٩٥
امراض الجلد المتروبية ١٤٧-١٥٢	الحصبة والالتهاب الرئوي
وصفها ١٥	الشمسي ٢٢٣
الجمرة الغيبية ٣٠٢ و ٣٠٣	الحصبة والالتهاب الكلوي ٢٧٨
اجزاء الجهاز الهضمي ٢٩	قطع حصى النسخ يشبه الحصبة
البولي ٤٦	٣٦١
امراض الجهاز البولي ٢٧٢-٢٨٢	الحصبة والنزلة الشمسية ٢٢٩
بقاء النوع ٤٩	حصف : الحصف ١٥٢ و ١٥٣
التناسلي في الانثى ٤٩ - ٥١	حصف الثنيات ١٦٤ و ١٦٥
التناسلي في الذكر ٥١ و ٥٢	حصى : حصى المرارة ٢٥٤ و ٢٥٥
النفسي ٣٩	حصىات : حصىات الكلى ٢٨٠ و ٢٨١
الدودي ٢٥ - ٢٨	حصىات المثانة ٢٧٤ و ٢٧٥
رسم توضيحي للجهاز الهضمي	حقنة : الحقنة الشرجية ٥٧
٣٠	حقنة الزيت الشرجية ٥٨
الجهاز العصبي ٤٠ و ٤١	حقنة الصابون الشرجية ٥٨
جهاز القيادة ٤٠	الحقن الملحية الشرجية ٥٨
جيوب : التهاب الجيوب الانفية ٢٠١ و	حقنة الصودا الشرجية ٥٨
٢٠٢	الحقنة الشرجية المنبهة ٥٩
رسم توضيحي للجيوب الانفية	حقنة النشاء الشرجية ٥٩
٢٠١	لوازم الحقنة الشرجية وعملها ٥٧
(ح)	الهرش او الحكة ١٧٤ و ١٧٥
حارة : المناطق الحارة - مشاكلها	حكة حول الشرج ١٧٥ و ١٧٦
الصحية - ٢٥٢ - ٢٨٦	حلق : امراض الحلق ٢٠٢ - ٢٠٧
حامل غذاء الحامل ١٢١	التهاب جدار الحلق ٢٠٤
حامض الهيدروكلوريك ٢١	جسم غريب في الحلق ٢٠٦
حب الشباب ١٤٧	خراج خاف الحلق ٢٠٥ و ٢٠٦
حبشي ورم حبشي ١٩٠	حلمي : نتوء (التهاب النتوء الحلمي)
حر : كلال الحر ٢٠٩ و ٢١٠	١٩٢ و ١٩٤
شربة الحر والشمس ٤١٨	حمام : تبادل حمام القدم الساخن

- والبارد ٦٥
الذراع ٦٥
القدم الساخن ٦٧
القدم ٧٠
- حمراء الحمراء العقيدة ١٦٢ و ١٦٣
حمرة الحمرة ١٥١ و ١٥٢
حمل : الحمل والولادة ١١٥ - ١٢٠
امراضه ١١٦
الامراض الخطرة في الحمل ١٢٠
الحمل خرج الرحم ١٢٠ و ١٢١
شروية لحسن الدم أثناء الحمل ١١٨
العلامات التي تبينه ١١٦ و ١١٧
- حمو النيل ١٦٦
حموضة الحموضة ٢٤٣ و ٢٤٤
حمى : البول الاسود (الحمى السوداء) ٢٥١ و ٢٥٥
التيفويد ٣٢١ و ٣٢٤
الدنج ٣٦١ و ٣٦٢
القرصية ٣١٧ - ٣١٩
القشبة ٢٠٠ و ١٩٩
مع التهاب الحلق وتكون غشاء في الحلق (انظر دفتريا)
مع رعشة (انظر ملاريا)
مع رعشة (انظر التهاب الاذن الوسطى)
مع رعشة وآلم في الصدر وضيق في النفس (انظر التهاب رئوي)
- قسي : مع رعشة وصداخ ووجع ظهر و التهاب حلق (انظر انفلوانزا)
مع رعشة وامساك وفقدان الشهية وفيه (انظر التهاب الزائدة الدودية)
مع رعشة وآلم في الظهر والجانبين (انظر حصيات الكلى)
مع رعشة وارتفاع النض و غثيان وفيه (انظر التهاب المرارة)
مع رعشة وعرق غزير (انظر خراج الكبد)
مع شفق عام (انظر التهاب الكلى)
مع كحة وصعوبة في التنفس (انظر التهاب رئوي شمعي)
- حمى النفاس ٢٩٩ و ٣٠٠
حنجرة : امراض الحنجرة ٢٠٤ و ٢٠٥
ذبحة الحنجرة (الخناثية) ٤٠٠ - ٤٠٢
سل الحنجرة ٢٢٨
الحوادث والاسعاف ٢٨٧ - ٢٩٠
الحوض العظمي ١٦
الحول ١٨٩
سببه ٥٠
انقطاع الحيض ٢٩٢
الحيض المؤلم ٢٩٤ - ٢٩٦
- خلل : الخلل او الشلطة السوداء ١٦٩ و ١٧٠
خناج اسبابه واخطاره ١١٧
خراج : اسبابه واخطاره ١٤٩
خلف الحلق ٢٠٥ و ٢٠٦
خلف اللوزة ٢٠٧
الزلة ٢٣٠ و ٢٣١
خراج الكبد ٢٥٧
خصية : التهاب الخصية ٢٨٤
تركيبها وموضعها ٥١
دوالي اويدة الخصية ٢٨٨
السل في بريدن الخصية ٢٣٦ و ٢٣٧
- خلايا : ١٤
عصبية ٤٢
خنازيرية النسد الخنازيرية ٢٢٨ و ٢٢٩
خناثية ذبحة الحنجرة ٤٠٠ - ٤٠٢
خثي (اختناق) ٣٩٤
- (د)
داء الفقاع ١٦٥
دون : الدون او السل ٢٢٦ - ٢٢١
(انظر سل)
دعامة الجسم ١٥
دفتريا : الدفتريا ٣٠٦ و ٣٠٧
الدفتريا والالتهاب الرئوي الشمعي ٢٣٣
الدفتريا والالتهاب الكلوي التسميحي ٢٧٨
الدفتريا والقططاع الطمث ٢٩٢
دم : ارتفاع ضغط الدم ٢٢٢ و ٢٢٥

ديكي	ضرورة فحص الدم أثناء الحمل ١١٨
سعال ديكي ٢٢٤ و ٢٢٥	ضغط الدم الطبيعي ٢٨
(٣)	مرض القلب نتيجة ارتفاع ضغط
ذبحة العنقورية ٤٠٠ - ٤٠٢	الدم ٢١٢ و ٢١٣
ذبحة صدرية ٢١١ و ٢١٦ و ٢١٢	وصفه ٤٠
فري أنفجار فري ٢٩٦ و ٢٩٧	دماغ
(٥)	عمل :
رأس	العمل والخراج ١٤٩
رابط : أربطة - استعمالها ٢٨٧ - ٢٩٠	دمل الأذن ١٦٢ و ١٩٢
الرباط الثلاث ٢٨٨ - ٢٩٠	دمل الجفن ١٨٩ و ١٩٠
ربو الربو ٢٩٦ و ٢٩٦	التهاب كيس الدموع ١٨٥
رحم : الاورام الليفية للرحم ٢٩٦ و ٢٩٧	مسار دموي ٢٢٢
الحمل خارج الرحم ١٢٠ و ١٢١	حمى الدنج ٣٦٠ و ٣٦١
ميل الرحم ٢٩٦ و ٢٩٦	التهاب الجلد النحني ١٦٧ و ١٦٨
التنزف الرحمي ٢٩٧ و ٢٩٨	كيس دهني بالجفن ١٨١
وضعه وموضعه ٥٠	دهنيات الدهنيات ١٦ و ١٠٠
رضوض وكدمات ٢٩٧	الدوار ٤٠٢
رعاف الأنف ٤١٤ و ٤١٥	دوالي الأرجل ٢٢٦ و ٢٢٧
رمد : يشري ١٨٤	دوالي أوردة الخصية ٢٨٨
حبيبي ١٩٠	الدودة الشريطية المعوية ٢٧٠
ربيعي ١٨٥	الدودة الشريطية القزمية ٢٧٠
صديدي ١٨٢ و ١٨٤	و ٢٧١
مخاطي مؤمن ١٨٢ و ١٨٣	السودة الوحيدة أو السودة
نزلي حاد ١٨٢	الشريطية الخنزيرية ٢٧١ و ٢٧٢
دوماليزم المجموعة الروماتيزمية لأمراض	المدينة ٣٦٢ و ٣٦٣
القلب ٢٠٩ و ٢١٠	نوري الجهاز الدوري ٣٥
رلة : امراض الرلئين ٢٣٠ - ٢٣٥	دوسنطاريا : اميبية ٢٥٢ - ٢٥٥
الارتشاح الرئوي ٢٣٤	باسلية ٣٠٢ - ٣٠٥
الالتهاب الرئوي الشعبي ٢٣٣	مهبلي ٧١
اورام الرلة ٢٣٥	ديغان : الامصابة بديدان التريكويس
تعلم الرلة الهوائي ٢٣٤ و ٢٣٥	(الترياجية) ٢٦٧ و ٢٦٨
خراج الرلة ٢٣٠ و ٢٣١	الاصابة بديدان التريكتيلا
سل غشاء الرلة ٢٤٠	(التريخينا) ٢٦٦ و ٢٦٧
رياضة الرياضة البدنية الصحية ٩٢	الاصابة بديدان الاجيوريس او
ريئين خمية الريئين ٣١	ديدان المقاعد ٢٦٤ و ٢٦٥
(٣)	المدوي بديدان الاسترنجوليدس
زائلة دودية : التهاب الرلة الدودية	ستركورالس ٢٦٥ و ٢٦٦
الحاد ٢٢٦ و ٢٢٧	الاصابة بديدان الاسكارس ٢٦٣
الرلة الدودية (موضعا)	و ٢٦٤
٢٢	الديدان الشريطية ٢٦٨ - ٢٧٢
زغطة (فواق) ٤١٣	المدوي بالديدان الشخصية او
زهري : المجموعة الزهرية لأمراض التلب	الانكلستوما ٢٦٠ - ٢٦٣
	الفتوى بالديدان المستديرة
	٢٦٠ - ٢٦٨
	الكلونوركس ٢٥٩ و ٢٦٠

٢١٠	مرض الزهري ٢٤٥ - ٢٤٩	سوداء	الحصى السوداء ٢٥٥ و ٢٥٦	السل المنتشر ٢٢٦
زوائد	تضخم زوائد خلف الانف ٢٠٣ و	سيلان :	٢٤٢ - ٢٤٥	
٢٠٤			سيلان في الرجال ٢٤٢ و ٢٤٤	
زيادة الشعر	١٧٢ و ١٧٣		سيلان في النساء ٢٤٤ و ٢٤٥	

(س)

سعال	منوي ٥١	شاجا	مرض شاجا ٢٥٦ و ٢٥٧	(ش)
سيرو (اسهال صليبي)	٢٧٨ - ٢٨١	شاعة	الشامة السوداء ١٦٩ و ١٧٠	
سحالي :	الالتهاب السحالي الوبائي ٢٠٧ و ٢٠٨	شيكلي	الانفصال الشيكلي ١٨٨ و ١٨٩	
		شترية	شترية خالقة وشترية داخلية ١٨٦	
الالتهاب السحالي الوبائي -		شرايين :	تصلب الشرايين الناجبة ٢١٠ - ٢١٢	
نتيجة الدين -	٢٣٩			

سحاليا	سل السحايا ٣٣٩ و ٣٤٠	تصلب الشرايين الدموية	٢٢١ و ٢٢٢	
سرطان	انظر ورم			

سعال ديكلي	٢٢٤ و ٢٢٥	شرح	شالطة الشرايين ٤١٢ و ٤١٣	
سعال :	السعال الديكي والالتهاب الرئوي	شري	الحكة حول الشرج ١٧٥ و ١٧٦	
	٢٢٢	شريطية	مرض الشري ١٦٣ و ١٦٤	

السعال الديكي	والنزلة الشعبية	شعبية :	الدينان الشريطية ٢٦٨ - ٢٧٢	
٢٢٩			الالتهاب الرئوي الشعبي ٢٢٣	
السعال الديكي	وتطعيم الطفل	امراض الشعب الهوائية	٢٢٨ - ٢٣٠	
١٤٠ و ١٤١				

سعر	١٧	النزلة الشعبية الحادة	٢٢٨ و ٢٢٩	
سكة مغبة	٣٩٢ و ٣٩٣			
سكر	السكر او الثمل ٣٩٠	النزلة الشعبية المزمنة	٢٢٩ و ٢٣٠	

سكر :	مرض البول السكري ٢٥٨ و ٢٥٩	شعر :	الشعر والاظافر ٢٦	
	مرض البول السكري وتصلب	تساقط الشعر	١٧٠ و ١٧١	
	الشرايين ٢٢١ و ٢٢٢	شعره الجفن	١٩٠ و ١٩١	

سل او دهن :	٢٢٦ - ٢٤١	حفظ صحة الشعر	٢٧	
		زيادة الشعر	١٧٢ و ١٧٣	
الجلد	٢٤٠ و ٢٤١	غسل الشعر	٢٧	

الابواق	٢٣٧	شمس :	حرق الشمس ١٦٨	
الحنجرة	٢٠٥ و ٢٣٨	غربة الشمس	٤١٨	
السحايا	٢٣٩ و ٢٤٠	قروعا في سل الرلة	٢٣٠ و ٢١٠ - ٢١٢	

فربرخ الغصية	٢٣١ و ٢٣٧	شلل الاطفال	٢١٠ - ٢١٢	
العظام المائل	٢٣٦			
القشاش البريتوني	٢٤٠			

غشاء الرلة	٢٤٠			
غير الرئوي	٢٣٥ - ٢٤١			
الاسماء	٢٣٧			

اللوذين	٢٤١	صائم	الصائم ٣٢	
السل وانتفاخ الطمث	٢١٢	صعية	الشاكل الصحية بالمناطق	
السل والنزلة الشعبية			الحارة ٢٥٢ - ٢٨٦	

٢٣٠		صداغ :	مع الم ل الظهر وحى ورمشة	
سل الكلى	٢٣٨		والام البطن والخلق (انظر انفواثرا)	

مع تشنجات وقييوية (انظر التسمم البولي) ٢٧٦ و ٢٨٠	مع دوائر وجفاف الفم والجلد (انظر ضربة الشمس او ضربة الحر)	مع دوائر وطنين في الاذن (انظر ارتفاع ضغط الدم)	مع رعشة وانعدام الشهية وضعف (انظر الجمرة الخبيثة)	مع ضعف عام وضيق في التنفس وضعف في النظر (انظر التهاب الكلى المزمن)	عند النساء مصحوبا بالحم في الظهر وعصبية (انظر سن الياس)	صدفية ٣٩١ و ٣٩٢	صدفية الصدفية ١٦٦	صدمة عصبية ٤١٥ و ٤١٦	صدئ صديئ صديد صديئ رمد صديئ ١٨٣	صمغ الاذن ١٩٢	صمغ الاذن ١٩٣	(في)	ضائقة الشرايين ٤١٢ و ٤١٣	ضربة الشمس والحر ٤١٨	ضيق : الدم الطيبني ٢٨	ارتفاع ضغط الدم ٢٢٢ - ٢٢٥	ارتفاع ضغط العين ١٨٦ و ١٨٧	الضغط الحميد ٢١٢	مرض القلب نتيجة ارتفاع ضغط الدم ٢١٢ و ٢١٣	نقطة الضغط المختارة ٤١١	السكتة المخية ٣٩٣	ضيق الابهر ٢١٣	(ط)	طاعون الطاعون ٣٧٤ - ٣٧٦	طبيعية العلاجات الطبيعية ٥٣	طعام : توازن طعام الطفل ١٣٦	جدول الاطعمة المنتجة بقايا حامضية وتلوية ١٠٦	طفل : ادوات الطفل ١٢٣	ارضاع الطفل ١٣٣ و ١٣٤							
تدريب الطفل على العادات الحميدة ١٤٢	تطعيم الطفل ١٤٠	توازن طعام الطفل ١٣٦	تياب الطفل ١٢٨	حمام الطفل ١٣٩	العناية بالطفل عند الولادة ١٢٩ و ١٣٠	العناية بالأم وطفلها ١٣١ - ١٤٦	غذاء الطفل في السنة الثانية ١٤٤	غذاء الطفل في الثالثة والرابعة والخامسة ١٤٤ - ١٤٦	غرفة الطفل وفرشه ١٣٦	نمو الطفل ١٤٠ و ١٤١	نوم الطفل ١٣٧	طفيلي : امراض الطفيليات الجلدية ١٧٦	- ١٧٦	امراض الطفيليات المعوية ٢٦٠ - ٢٧٢	الاصابة بالطفيليات وحيدة الخلايا ٢٦٠	طمث : انقطاع الطمث ٢٩٢	انقطاع الطمث (سن الياس) ٢٩٨ و ٢٩٩	عمر الطمث ٢٩٤ - ٢٩٦	طنين الاذن ١٩٧	طهور الطهر ١١٢	(ظ)	ظفر : تركيب الاظفار ٢٦	حفظ صحة الاظفار ٢٨	الظفرة ١٨٨	(ح)	عادات : العادات ٨٦	عادات الاكل ٨٨	العادات الضارة بالصحة ٣٣	نقطة : قبل المائة ١٧٨	عقصة : اعظام عديمة العين ١٨١	عرق : اضطرابات افراز العرق ١٧٣ و ١٧٤	عسر الهضم ٢٤٤	عش القرباب ١٩٦	عصبية : الصلصة العصبية ٤١٥ و ٤١٦	عقل : انواع العقلات ووظائفها ١٨	عظام : سبل العظام والفواصل ٣٣٦

- عقم : العقم في الرجال ٢٨٥
العقم عند النساء ٢٩١ و ٢٩٢
علاج : العلاجات الطبيعية ٥٢
العلاج بالماء ٥٢
الادوية اللازمة في البيت للملاج
بالماء ٥٤
عمليات العلاج بالماء ٥٥
عمود العمود الفقري ١٥
عنة العنة ٢٨٢ و ٢٨٤
عين : امراض العين ١٨٠ - ١٩١
ارتفاع ضغط العين ١٨٦ و ١٨٧
عروض العين ٢٩٤ و ٢٩٥
عين السمكة ١٧١ و ١٧٢
العين السوداء ٢٩٤ و ٢٩٥
القلدي في العين ٤٠٨
- (غ)
غدة امراض غدة البنكرياس ٢٥٧-٢٥٩
غدة تكليفية التهابها ٣١٥ و ٣١٦
غدد لييمفاوية اسبابها بالسل ٣٢٨
و ٣٣٩
غذاء : الغذاء واقتضية ٩٦
تقسيم الغذاء ٩٦
اقتصاديات الغذاء ١١٠
تصميم غذاء متوازن ١٠٥
الام المرضع ١٣٤
الحامل ١٢١
اوضاع الطفل ١٣٣
توازن طعام الطفل ١٣٦
الغذاء المتوازن للطفل ١٤٢
الطفل في السنة الثانية ١٤٤
الطفل في الثالثة والرابعة والخامسة
١٤٤ - ١٤٦
التوافق الغذائية ١١٢
جول الحاجات الغذائية اليومية
٩٨
الجمع بين الاغذية ١١١
غذاء المسلول ٣٣٢ و ٣٣٣
المضلات ١٩
النظام ١٦
نوالد الغذاء التالي ١٠٨
الاغذية النخفة ١٠٧
فروق الاسعافات ٤٠٣ - ٤٠٧
غسل الشحم ٢٧
- غشاء : سل غشاء الرئة ٢٤٠
بريتوني - سل الغشاء البريتوني
٢٤٠
غشاء الجسم ٢١
(ف)
فتق ٢٥١
فراغات الفراغات الشوكية ١٥
فصول الجسم ٤٥
فطري مثل التراب مرض فطري يصيب
الاذن ١٦٦
فطريات امراض سببها الفطريات ١٥٢
- ١٥٩
فقاع داء الفقاع ١٦٥ و ١٦٦
فقرات ١٥
فم : الفم والاسنان ٢٢٨ - ٢٤١
التهاب الفم ٢٤٠ و ٢٤١
تقرح الفم ٢٤١
فواق او الزخطة ٤١٣
فيتامينات الفيتامينات ١٠١ - ١٠٥
فيل داء الفيل ٣٦٥ و ٣٦٦
فيلاريا الفيلاريا ٣١٢ - ٣٦٥
- (ق)
قدم الرياضي ١٥٢ - ١٥٥
قدم مرض القدم الفطري (قدم مديورا)
٣٧٠ و ٣٧١
قلبي : في الانف ٤٠٨ و ٤٠٩
في العين ٤٠٨
قواد تيفوس القواد ٢٨٤
قربة الماء الساخن ٧٣
قريحة : البلاد الحارة ٢٨١ و ٢٨٢
التوتية (اليوز) ٢٨٥ و ٢٨٦
القرحة الرخوة ٢٤٢
القرحة الشريفة او حبة ينفاد
٣٦٧ و ٣٦٨
قرحة القرنية ١٩١
المعدة ٢٤٥ و ٢٤٦
القرع الانجليزي ١٥٨
القرع المصري ١٥٥ و ١٥٦
قرمزية حمى قرمزية ٣١٧ - ٣١٩
قرنية قرحة القرنية ١٩١
قريحة التهاب القرحة ١٨٧ و ١٨٨
قشبية الحمى القشبية ١٩٩ و ٢٠٠

- قسطاع في الجلد ٢٢
قفسى صدري القفس الصدري ١٥
قلب : امراض القلب ٢٠٨ - ٢٢٠
الارتجاج الاذيني ٢١٤ و ٢١٥
الارتجاج الاذيني ٢١٥
اصابة القلب من الحصية ٢١٤
اصابة القلب من الحمى القرمزية ٢١٦
اصابة القلب من التهاب الغدة النكفية ٢١٥
تدرج امراض القلب ٢١٧
التمدد القلبي الحاد ٢١٦
ذبحة صدرية ٢٩١ و ٢٩٢
السدة القلبية ٢١٥
سرعة القلب الاستنادي ٢١٤
سرعة ضربات القلب الناشئة من منظم القلب ٢١٤
ضعف القلب وانقطاع الطمث ٢٩٢
عمل القلب ٣٧
العوامل المؤثرة في علاج امراض القلب ٢١٩ و ٢٢٠
مرض القلب نتيجة ارتفاع ضغط الدم ٢١٢ و ٢١٣
مرض القلب من السيلان ٢٤٥
النض المتعاقب ٢١٥
هبوط القلب ٢١٦ و ٢١٧
هبوط القلب نتيجة الالتهاب الكلوي النسيجي المزمن ٢٨٠
مجموعة الامراض الوظيفية ٢١٤ - ٢١٦
مجموعة الامراض الولادية ٢١٣ و ٢١٤
مجموعة تصلب الشرايين او امراض الشرايين الناجية ٢١٠ - ٢١٢
المجموعة الروماتيزمية لامراض القلب ٢٠٩ و ٢١٠
المجموعة الزهرية لامراض القلب ٢١٠
امراض اخرى متنوعة للقلب ٢١٦ و ٢١٧
موقع القلب ٣٥
قل : يفسر القمل الربالي ٢٨٢ - ٢٨٤ الجسم ١٧٧
- الراس ١٧٦
العانة ١٧٨
قناة فالوب : اصابتها بالسل ٢٢٧
قوياء : الجسم ١٥٧
الذئب ١٥٦
صينية ٢٨١
فيه : الناء الحمل ١١٦
القيء العنيف المستعصي ٤١٩ و ٤٢٠
قيلة : القيلة المائية ٢٨٣
(ه)
كالي : الكالو ١٧١
كبد : امراض الكبد ٢٥٥ - ٢٥٧
التهاب الكبد الوبائي ٢٥٥ و ٢٥٦
تليف الكبد ٢٥٦ و ٢٥٧
خراج الكبد ٢٥٧
كتكرت (اقسام خمسة العين) ١٨١
كمات وعضوص ٢٩٧
كرباجية : الاصابة بالديدان الكرباجية ٢٦٧ و ٢٦٨
كلاليون ١٨١
كلال الحر ٤٠٩ و ٤١٠
كلب : داء الكلب ٢١٦ و ٢١٧
كليتلتان : الكليتلتان ووظائفها ٤٦
امراض الكلى ٢٧٧ - ٢٨٢
اورام الكلى ٢٨٢
التهاب حوض الكلى ٢٨١ و ٢٨٢
حصى الكلى ٢٨٠ و ٢٨١
سل الكلى ٢٣٨
الالتهاب الكلوي النسيجي الحاد ٢٧٧ و ٢٧٨
الالتهاب الكلوي النسيجي المزمن ٢٧٨ - ٢٨٠
مفص كلوي ٢٨٠ و ٢٨١
كمادات : الادوات اللازمة ٥٩
الكمادات الباردة ٥٦
تبادل الكمادات الساخنة والباردة
كمادة الحلق المسخنة ٦٧
الكمادات الرطبة المسخنة ٦٧
الكمادات الساخنة والباردة ٦٤
كيفية عملها ٦٠
كمادة المفصل المسخنة ٧٠

كهريائية	الحشاياء الكهريائية الساخنة	مفدرات	مضارها ٩٤
كوليرا ٢٥٧ - ٢٥٩	٧٣	مغنية	سكتة مخية ٣٩٢ و ٣٩٣
كيس	التهاب كيس المرارة ٢٥٤	مديونيا	قدم مديونيا ٣٧٠ و ٣٧١
كيس دهن بالجلن ١٨١		موراة :	التهاب كيس المرارة ٢٥٤
	(ل)	مرض :	حصى المرارة ٢٥٤ و ٢٥٥
لثة	تقيح اللثة ٢٣٩ و ٢٤٠		امراض الاذن والانف والحنجرة ١٩٢ - ٢٠٧
لدغ الثمنان ٤١٦ و ٤١٧			امراض الاعضاء التناسلية في الرجال ٢٨٢ - ٢٨٨
لدغ الحشرات ٤١٤			امراض الامعاء ٢٤٦ - ٢٥٣
لسان	التهاب اللسان ٢٣٩		امراض الاوعية الدموية ٢٢١
لسع الحشرات ٤١٤			البول السكري ٢٥٨ و ٢٥٩
لغافي	اللغافي ٣٢		امراض تصلب الشرايين الدموية ٢٢١ و ٢٢٢
لف	اللف ٢٥		الامراض التناسلية ٣٤٢ - ٣٥١
لوزة :	التهاب اللوزتين ٢٠٦ و ٢٠٧		امراض الجلد ١٤٧ - ١٧٩
	التهاب اللوزتين والتهاب الانف المزمن ١٩٧		امراض الجهاز البولي ٢٧٣ - ٢٨٢
	التهاب اللوزتين ومرض القلب ٢١٣ و ٢١٤		امراض الجهاز الهضمي ٢٢٨ - ٢٥٣
	تفشم اللوزتين وزواله خلف الانف ٢٠٢ - ٢٠٤		امراض الحلق ٢٠٣ - ٢٠٧
	خراج اللوزة ٢٠٧		امراض الرئتين ٢٣٠ - ٢٣٥
	سل اللوزتين ٢٤١		الزهرى ٣٤٥ - ٣٤٩
ليشماتيا ٣١٦ و ٣١٧			شاجا ٢٥٦ و ٢٥٧
ليمفاوي	الفصد الليمفاوي (اصابتها بالسل) ٢٣٨ و ٢٣٩		الشري ١٦٢ و ١٦٤
			امراض الشعب الهوائية ٢٢٨ - ٢٣٠
	(م)		امراض الطفيليات ١٧٦ - ١٧٩
مسح :	العلاج بالسعال ٥٣		امراض الطفيليات المعوية ٢٦٠ - ٢٧٢
	خواص السعال الساخن والبارد ٥٣		امراض العيون ١٨٠ - ١٩١
مالية :	القيلة المالية ٢٨٣		امراض غدة البنكرياس ٢٥٧ - ٢٥٢
	نقاطات مالية ٣٩٧		امراض انقسام البلوري ٢٣٦ و ٢٣٧
مبيض	موشحه ٥٠		
مقنة :	المناعة ٤٧		امراض القلب ٢٠٨ - ٢٢٠
	التهاب المناعة ٢٧٣ و ٢٧٤		امراض القنوات المرارية ٢٥٤ و ٢٥٥
	التهاب المناعة نتيجة البلهارسيا ٢٧٤		امراض الكبد ٢٥٥ - ٢٥٧
	امراض المناعة ٢٧٣ - ٢٧٧		امراض الكلى ٢٧٧ - ٢٨٢
	اورام المناعة ٢٧٥ و ٢٧٦		امراض المناعة ٢٧٣ - ٢٧٧
	حصيات المناعة ٢٧٤ و ٢٧٥		امراض المعدة ٢٤١ - ٢٤٦
مثاني	التاسور المثاني ٢٧٤		الامراض المعدية ٢٠١ - ٢٢٥
مغ :	وظيفته ٤٢		امراض المناطق الحارة ٢٥٢ - ٢٨٦
	التهاب المغ البولي ٢٠٩		
مخاض	الاستعداد للمخاض ١٢٣		

نفس	حمى النفاس ٢٩٦ و ٣٠٠	امراض النساء ٢٨٩ - ٣٠٠	مريه
نفطات مقلية	٢٩٧	الريه ١٤	مستقرات
نقط الصفط المختارة	٤١١	مضارها ٩٣	مستمر :
تكفيه	افدة التنفية - التهابها - ٢١٥ و ٢١٦	دموي ٢٢٢	الرجل ١٧١ و ١٧٢
نوم	مواميد النوم والاستيقاظ ٨٧	امراض المدة ٢٤١ - ٢٤٦	معدة :
نيل	حمو النيل ١٦٦	التهاب المدة الحاد ٢٤١ و ٢٤٢	التهاب المدة المزمن ٢٤٢ و ٢٤٣
(ه)		قرحة المدة ٢٤٥ و ٢٤٦	موشعها ووظيفتها ٣١
هاجم	الهاجم المدي ١٥٢ و ١٥٣	الامراض المعدية ٣٠١ - ٣٢٥	معدي :
هبوط القلب	٢١٦ و ٢١٧	الامراض المعدية (ارشادات عامة لرعاية المصابين بها) ٣٠١ و ٣٠٢	الطفيليات المعدية ٢٦٠ - ٢٧٢
هذب	ذات الهذب ٢٦٠	امراض الامعاء ٢٤٦ - ٢٥٣	معي :
هرش	الهرش او الحكه ١٧٤ و ١٧٥	التهاب الامعاء الحاد ٢٤٧ و ٢٤٨	السداد الامعاء ٢٥٢
هضم :	الهضم والجهار الهضمي ٢٩-٢٤	سل الامعاء ٣٣٧	الامعاء الرقيقة ٣٢
امراض الجهاز الهضمي ٢٢٨-٢٥٣		الامعاء الغليظة ٣٣	مقص :
عسر الهضم ٢٤٤		معوي ٢٤٨ و ٢٤٩	كلوي ٢٨٠ و ٢٨١
هيباتيد	مرض الهيباتيد ٢٧١	الاصابة بديدان المقاعد ٢٦٤ و ٢٦٥	مفصل
هيدروكلوريك	حافض الهيدروكلوريك ٢١	سل المفصل ٢٣٦	ملازيا
هيكل :	الهيكل الطرني ١٥	الملازيا ٢٧١ - ٢٧٢	منوي
	الهيكل العظمي ١٥	سائل منوي ٥١	منوي
	الهيكل المحوري ١٥	قذف المنوي ٢٨٧	مهبل
(و)		الدوش المهبلي ٧١	مهبليه
وحم	الوحم ١٦٦	الافرازات المهبليه ٢٦٠ و ٢٦١	
وراثه	الوراثة ٨٥	(ذ)	
ورم :	ادبي او سري ٢٤٩ و ٢٥٠	الناسور الثاني ٢٧٤	نفسور
	ادبي ليمفاوي ٢٥٠ و ٢٥١	نواله الغشاء النباتي ١٠٨	نكالي
	اورام الرئه ٢٣٥	شوكي ٤٠ - ٤٢	نخاع
	اورام المثانة ٢٧٥ و ٢٧٦	نزف الدموي ٤١٠ - ٤١٣	نزف :
	اورام الكلى ٢٨٢	الانف ٤١٤ و ٤١٥	
	الاورام الليفيه للرحم ٢٩٦ و ٢٩٧	النزف الرحمي ٢٩٧ و ٢٩٨	نزلة :
	الحساسية ١٥٩	النزلة الشميه الحادة ٢٢٨ و ٢٢٩	النزلة الشميه المزمنة ٢٢٩ و ٢٣٠
وريد :	التهاب الوريد ٢٢٥ و ٢٢٦	رمد نزلي حاد ١٨٢	نزلي
ورش	دوالي اوريد الخصيه ٢٨٨	امراض النساء ٢٨٩ - ٣٠٠	نساء
ولادة :	الوش او طنين اللان ١٩٧	انثويات ٩٦ و ١٠٠	نشويات
	الحمل والولادة ١١٥		
	عملية الولادة واقسائها ١٢٧		
	الغاية بالطفل عند الولادة ١٢٩ و ١٣٠		
	الولادة في المنزل ١٢٦ - ١٢٩		
(ي)			
يرقان	اليرقان الانسدادي ٢٥٥		
يوذ	اليوز (القرحة التوبية) ٢٨٥ و ٢٨٦		

Bibliotheca Alexandrina



0433314